

Stm 財團法人天主教聖馬爾定醫院

子宮頸癌照護手冊

※服務 Service 信賴 Trust 關懷 Mercy

施予比領受更為有福。(宗廿，35)

一、前言.....	1
二、什麼是子宮頸癌.....	2
三、子宮頸癌的危險因子.....	3
四、可能罹患子宮頸癌的症狀.....	4
五、何謂子宮頸抹片檢查?.....	5
六、子宮頸抹片檢查前，應注意事項.....	6
七、子宮頸抹片報告異常時需做哪些檢查.....	7
八、子宮頸癌前變化及處理.....	8
九、子宮頸癌的分期診斷檢查.....	9
十、子宮頸癌的分期及治癒率.....	11
十一、子宮頸癌治療指引.....	13
十二、子宮頸癌治療方式.....	14
十三、子宮切除手術後的照護方式.....	28
十四、手術後居家照護及注意事項.....	29
十五、定期追蹤之重要性.....	31
十六、追蹤檢查時間表.....	32

一、前言

台灣近年來診斷為子宮頸癌前病變的病例有顯著的增加，根據行政院衛生署統計 2003 年子宮頸癌佔台灣地區女性癌症死因的第五位，有 926 位死於子宮頸癌，長久以來，子宮頸癌仍為我國婦女癌症發生的第一位。由於子宮頸癌發生前會經歷一段長時間的癌前病變病程，可藉由定期做子宮頸抹片來篩檢出異常細胞病變，據統計單次抹片的準確率約為 70~80%，若連續三年均接受檢查，準確率則可提高到 95% 以上。但衛生局統計，民國 92 年 30 歲以上的婦女子宮抹片的篩檢率僅 54%，因此為促進婦女健康，希望民眾能多利用子宮頸抹片檢查，

篩檢出癌前病變以降低子宮頸癌的發生率，並達到早期發現早期治療的目的。

二、什麼是子宮頸癌？

女性的生殖器官是由卵巢、輸卵管、子宮及陰道所組成，子宮頸就是位於子宮正下方連接陰道的地方，子宮頸癌即是指這裡產生癌病變，大部分的子宮頸癌是鱗狀上皮癌，鱗狀上皮細胞是構成子宮頸的細胞。

三、子宮頸癌的危險因子

目前大部分仍認為子宮頸癌是經由性行為感染人類乳突病毒(HPV)所引起的，有少部分的感染者會轉變為癌前病變，雖然子宮頸上皮細胞病變至子宮頸癌仍須經過漫長的時間，但是凡有過性行為的婦女都有可能罹患子宮頸癌。

高危險群:

- 1.早婚或太早有性經驗者
- 2.太早生第一胎或多產者
- 3.性生活複雜者
- 4.吸煙者

四、可能罹患子宮頸癌的症狀

早期的子宮頸癌多無症狀也不會痛，因此，使許多人延誤治療的時機，當您發現陰部有不正常出血時，癌細胞可能已經侵害到身體內部了，故只有靠子宮頸抹片檢查，才能及早發現。

若有以下症狀時,請即刻就醫

1. 不正常的陰道出血：包括性交後的出血、兩次經期間的出血或停經後的出血等。
2. 異常的分泌物：陰道分泌物有異味，或夾雜血絲時，即應警惕。
3. 如果子宮頸癌侵犯到其他組織。可能會有下腹部疼痛、坐骨神經痛、尿路阻塞等現象。

五、何謂子宮頸抹片檢查？

子宮頸抹片檢查過程簡單、快速、無痛，採檢過程係將陰道擴張器置入陰道，再以小木棒或小刷子在子宮頸上輕輕刮取少量剝落的上皮細胞，塗抹於玻片上，經過染色後，於顯微鏡底下觀察是否有不正常細胞存在。

六、子宮頸抹片檢查前應注意事項

- 1.不要沖洗陰道
- 2.避免盆浴
- 3.勿放置塞劑
- 4.前一夜不要有性行為
- 5.避開月經期間

全民健保提供三十歲婦女免費子宮抹片檢查，受檢時請攜帶身分證和 IC卡至本院檢查，而未滿三十歲有性行為的女性也應每年定期接受子宮頸抹片檢查。值得注意的是，年紀愈大罹患侵襲性子宮頸癌比率愈高，因此即使是更年期、停經或是久未有性生活的婦女，仍每年應定期接受子宮頸抹片檢查。

七、子宮頸抹片報告異常時需做哪些檢查

1.陰道鏡檢:

利用陰道鏡放大後，觀察子宮頸上皮病灶的位置及嚴重度。

2.子宮內頸內刮除術：

醫師會使用刮杓小且成湯匙狀的器具，刮取子宮頸內開口部的組織。

3.病理切片檢查:

切取小部份子宮頸組織作病理化驗，以了解病變的嚴重程度。

4.圓錐狀切除(大切片):

如經前述檢查後仍有疑問，應做子宮頸錐狀切

除，以確定病變的範圍及嚴重度，以作為治療依據。

八、子宮頸癌前變化及處理

1.子宮頸上皮細胞病變第一級:

指子宮頸上皮異常細胞僅限於上皮之下三分之一，可考慮冷凍或雷射治療，且定期 3-6 個月追蹤抹片檢查。

2.子宮頸上皮細胞病變第二級:

指子宮頸上皮異常細胞僅限於上皮之下三分之二，可做局部治療，包括:冷凍治療、雷射治療和子宮頸圓錐狀切除，需定期 3-6 個月追蹤抹片檢查。

3. 子宮頸上皮細胞病變第三級:

子宮頸上皮異常細胞超過上皮之下三分之二以上，建議行子宮頸圓錐狀切除，若圓錐形切片的邊緣仍殘留病灶，可考慮行子宮全切除術，需定期 3-6 個月追蹤抹片檢查。

九、子宮頸癌的分期診斷檢查

子宮頸癌治療的選擇乃依腫瘤的大小、部位、及分期、年齡、一般健康狀況及其他因子而定。分期是為了發現癌症是否擴散到其他部位，子宮頸癌易轉移到膀胱、直腸、淋巴結、肺。通常需再更完整的檢查以確定是否轉移情形。

◆膀胱鏡檢：

使用一種細長具有燈光的工具檢視膀胱內部，並對可疑部位切片，以確定是否已有癌細胞侵襲膀胱黏膜。

◆直腸乙狀結腸鏡檢：

使用一種細長具有燈光的工具檢視直腸及低位大腸，對可疑部位切片檢查。

◆電腦斷層、磁振造影：

一般而言腫大的淋巴結表示可能有癌細胞存在，為了找尋是否有淋巴結腫大，可利用電腦集結 X 光攝影以獲得體內更精密的影像。

◆ 泌尿道攝影 (IVP) :

由於子宮頸癌可能導致輸尿管阻塞現象，所以必須藉由泌尿系統檢查來排除或確定癌細胞存在的可能性。

◆ 子宮頸癌的腫瘤指標：

SCC、CEA，可以作為治療前評估腫瘤進展的大略參考，治療後也可以使用該指標評估治療效果及作為追蹤的工具。

十、子宮頸癌的分期及治癒率

(治癒率：通常是指五年存活率)

子宮頸癌目前臨床上之分期,簡述如下:

◆ 子宮頸原位癌：

治癒率幾乎達 100%。(行政院衛生署)

◆ 子宮頸癌第一期：

癌細胞侷限在子宮頸，治癒率達 80~90%。

◆ 子宮頸癌第二期：

癌細胞侵犯超過子宮頸，但未達到骨盆腔壁，治癒率達 60~65%。

◆ 子宮頸癌第三期：

癌細胞侵犯達到骨盆腔壁，治癒率達 30~35%。

◆ 子宮頸癌第四期 ¹²

癌細胞侵犯超出骨盆腔，或有膀胱或直腸侵犯，治療率達 15~20%。

十一、子宮頸癌的治療指引

勾選項目									
癌症分期 /治療方法	原位癌	第一期				第二期		第三期	第四期
		IA1	IA2	IB1	IB2	IIA	IIB		
外科手術	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
化學治療				✓	✓	✓	✓	✓	✓
放射線治療			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
手術前輔助性化學治療 (選擇性)			✓	✓	✓	✓			

附註

- 1、原位癌、stage IA1 以外科手術為主要治療方式。
- 2、stage IA2 以施行外科手術或是直接接受放射治療，均可達到差不多的療效。
- 3、stage IB1、IB2、IIA 以施行外科手術或是直接接受放射治療，均可達到差不多的療效。
- 4、手術前輔助性化學治療，需依照病人病情及腫瘤大小而定。

十二、子宮頸癌治療方式

◆手術切除（子宮頸癌主要治療方式）：

包括：子宮切除手術或合併卵巢、輸卵管、淋巴結切除等方式。照護方式請參閱 P. 25

◆化學治療：

為抑制癌細胞生長及分裂的能力，來達到殺死癌細胞的目的。它是一種全身性療法，但無法進入中樞神經系統，即藥物可經血流到達全身，通常是週期性給予。大部分的抗癌藥物是經由靜脈注射，有些經由口服；通常會在大靜脈植入人工血管，作為長久靜脈化學治療使用。

※接受化學治療時您應知道的事項：

大多數之副作用是暫時發生的，醫護人員會盡力幫助您及處理您的不舒服，若化學治療造成較嚴重副作用時，醫師則會考慮減少藥物劑量或暫停給藥，直至病人狀況穩定。

◎做化學治療常見的副作用與處理

(1)白血球下降：

通常無症狀，但當發現下列症狀時，要考慮到白血球下降。

- ①腋溫高於 38°C 或耳溫高於 38.5°C 即表示發燒
- ②寒顫、發冷、冒汗、呼吸急促
- ③小便時感到疼痛或燒灼感
- ④嚴重咳嗽或喉嚨痛

◎若您有以上症狀出現建議您：

- ①禁止接觸感冒者
- ②勿到公共場所
- ③採熟食及剝(削)皮之新鮮水果或甚至罐裝果汁
- ④經常洗手並養成良好衛生習慣
- ⑤請立即就醫處理

(2)紅血球下降：

紅血球是攜帶氧氣道身體各部門，當紅血球降

低，就會產生貧血的問體。若您的紅血球太低，您將感覺到比較平時容易倦怠，虛弱、頭昏、蒼白、心悸，若有以上症狀出現時，請即刻告訴您的醫師或護理人員。

◎建議您：

- 1)充分的休息，以恢復體力。
- 2)增加綠葉菜，動物肝臟、紅色肉（牛肉、瘦豬肉）的攝取。
- 3)慢慢地移動身體以避免頭暈。

(3)血小板下降：

若您的血小板太低，身體可能產生之現象有：

- ①瘀青
- ②皮下有小紅點出現
- ③牙齦容易出血或流鼻血
- ④大小便中帶血絲或月經量過多
- ⑤傷口流血時間較正常人時間長

◎若您有以上症狀出現建議您

- ①禁止碰觸及小心接觸尖銳物品
- ②使用電動刮鬍刀勿用剃刀
- ③使用軟毛牙刷取代硬毛牙刷，勿用牙線
- ④勿用力擤鼻涕、挖耳朵、咳嗽

⑤勿使用含阿斯匹靈之藥物及禁止喝酒

(4) 口腔潰瘍

◎建議您：

- ①每次進食後，使用鹽水或醫師建議漱口水漱口
- ②避免進食刺激性食物，例如：過辣、過酸及油炸食物
- ③避免抽煙及喝酒
- ④可每天服用維他命 B 跟 C 各一顆，以預防口腔潰瘍

(5) 噁心、嘔吐

◎建議您：

- ①採少量多餐，避免空腹太久
- ②攝取清淡飲食，避免油膩、辛辣及含香料食物
- ③進食溫和飲食，例如：烤麵包、蘇打餅、三明治、土司、麥片…
- ④注射化學藥物時，可聽音樂、看書、閱讀、睡覺等方法轉移注意力

(6) 腹瀉：

如您有腹瀉現象(一天內發生超過三次未成形的排便)

建議您：

①多喝水、果汁或湯以預防脫水

②吃低纖維食物¹⁶ 如：稀飯、果汁、蛋、蘋果

③避免進食油膩及刺激性食物，例如：辣椒、炸雞、麻辣火鍋、咖啡、酒、茶葉

(7) 便秘：

若您有便秘發生(糞便較乾、較硬或超過 2-3 天未排便)

◎建議您：

- ①多吃高纖食物，例如：蔬菜、水果、麥片粥
- ②可多喝水、梅子汁或蜂蜜汁
- ③養成良好排便習慣
- ④使用保護性軟化劑或潤滑劑，減輕排便時疼痛
- ⑤每天做適當的運動，例如：散步 30 分鐘或打球

(8) 掉髮：

接受某些(非全部化療藥物)化學治療後，身體毛髮會漸漸的或突然的掉落一些，甚至全部掉落，這種現象只是短暫的，多數患者在化學治療停止後會重新長出新髮。

◎建議您：

- ①預先剪短頭髮，可使掉髮不那麼明顯和突然
- ②準備假髮、頭巾、帽子或適當髮飾，在掉髮前

先改變裝扮，慢慢適應

- ③勿用力梳頭髮
- ④整理頭髮時，動作輕柔避免使用染髮劑、髮膠或燙髮

☆做完化學治療後，何時需立即就醫？

- ①發燒、發冷或顫抖(體溫高於 38°C)
- ②嚴重腹瀉或便秘
- ③嘔吐厲害無法進食
- ④呼吸急促
- ⑤血尿或血便
- ⑥流血不止或大面積瘀青
- ⑦暈眩、臉色蒼白、煩躁不安
- ⑧任何其他不尋常之疼痛

附註：在化療或電療期間，多攝取維他命 B 及 C 雖無明顯的實驗證據可降低化療及電療的副作用，但於臨床上確有保護黏膜及神經的作用。

◆**放射線療法**:俗稱電療，乃是利用高能量放射線破壞癌細胞並抑制它們生長分裂，破壞治療區域的癌細胞，放射線來源可來自直線加速器或鈷 60 治療機(體外放射線治療)或是將放射線物質直接置入子宮頸(體內近接放射線治療)，有些病人會被選擇先後接受這二種放射線療法。

1、體外放射線治療需要多少時間？

由於每個人的疾病特徵及程度各不同，每次給予的治療劑量以至全程治療所需時間，都將由您的主治醫師在擬妥治療計劃後才能決定。通常全程治療所需時間約在 1-3 個月不等。由週一至週五每週做五日的治療，每次治療僅約 2-5 分鐘，加上治療前的準備時間可能花費 10-15 分鐘，這完

全是為了能作好精確的治療，提高治療品質。週末和週日兩天休息，以恢復病人的體力和讓正常細胞修復。

2、一般常見放射線治療的副作用及照護：

(1)疲倦：

病人在接受體外放射線治療期間，常會因腸胃道副作用會覺得疲累，但一般症狀輕微，尤其是在治療的最後幾週。

◎照護注意事項：

充分的休息與足夠的睡眠及營養補充。

(2)皮膚過敏

放射治療範圍之皮膚，依照射所給之劑量，隨

時間有不同的反應，一般於第三、四週後，開始有紅、熱和發癢之反應，一般症狀並不嚴重，好似在太陽下曝曬的皮膚，膚色在全部療程後可能會變黑，有脫屑情形。治療結束一段時間後皮膚可逐漸恢復原來膚色。

◎照護注意事項：

- ①照射部位所劃的線或記號應保持完整，避免用肥皂清洗或按摩照射部位。
- ②不可隨意在照射部位塗抹非醫生給予的膏藥類，以免再增加皮膚的反應。
- ③輕微之搔癢感，不可用指甲抓，此時可用冷毛巾輕敷局部或放射線治療後擦拭少許醫生給予

的藥膏，以減少皮膚乾燥之搔癢感。

④治療中和治療結束後一段時間，避免過度日光照射。

⑤治療部位避免穿緊身衣褲，穿著以輕鬆、輕便的棉質衣物為宜，並避免衣物與皮膚磨擦。

⑥若有嚴重濕性脫屑反應，醫師將視情況停止治療 1~2 週或給予藥物塗抹，但勿塗太厚絕對禁止自己亂塗不明藥膏。如需刮除治療區域之毛髮，盡量使用電動刮鬍刀，以免不必要的受傷感染。

(3)噁心、嘔吐

因為放射線對大、小腸之上皮細胞造成影響，因而可能會造成一些腸胃的不舒服，但這些副作用並

不是每個人均會發生。適當的藥物處置可完全控制不適。

◎照護注意事項：

①食用冷食或微溫之食物，如三明治、乾乳酪、麥片及甜點，因熱食的味道常會加重噁心感覺。

②食用酸味、鹹味較強的食物可減輕症狀。如檸檬、酸硬的糖果。

③避免太甜、油膩、辛辣、多纖維、易產氣或刺激性的食物。

④應注意水份及電解質的平衡。

⑤少量多餐，避免空腹。

⑥嚴重嘔吐時，可經由醫師處方服用止吐劑。

(4)腹痛、腹瀉：

治療後二至三週出現，小腸上皮因照射而脫落，養分無法吸收，同時水分伴隨流失，導致使腸蠕動增加造成腹痛，嚴重者則產生腹瀉現象。

照護注意事項：

①維持水分電解質平衡，多攝取水分，防止脫水：

因為腹瀉會導致體內鈉離子與鉀離子的流失，應補充含有鈉及鉀離子的食物，例如：運動飲料、柳橙汁、葡萄汁、蔬菜汁、香蕉等。

②避免喝過熱及過冷的飲料，以免又刺激長黏膜，而造成腹瀉又加劇。

③攝取低纖維高營養的食物：米湯、稀飯、細

麵、麥片、蒸蛋、白麵包、去皮的雞肉、瘦肉或魚、嫩葉蔬菜，避免炸的油膩食物及產氣性食物如：豆類或牛奶。

(5)陰道會變狹窄且沒彈性，使得性交可能會變疼

痛，患者可能需要被教導如何使用水溶性潤滑劑或凡士林來幫助減輕這些問題。

3、不宜繼續接受放射線照射之情況

如有下列情況時，請接受醫師診察後再決定是否停止或繼續照射：

(1)白血球、紅血球、血小板等過低。

(2)血液檢查有嚴重異常現象。

(3)健康情況過度不良、營養失調、發燒等。

(4)照射部位皮膚嚴重起水泡或濕性脫屑皮膚炎等。

(5)嚴重吞嚥困難、口腔黏膜炎、大小便不正常、腹瀉厲害。

(6)照射部位局部發炎或化膿。

(7)意識不清、照射中會動搖或無法固定者。

※備註：合併放射治療時，病患尚需加上化學治療，以提昇療效，本科將會轉介至血液腫瘤科共同照護。

十三、子宮切除手術後的照護方式

1. 鼓勵多翻身或床旁活動，以促進體內氣體排出，預防脹氣。

2. 傷口保持清潔乾燥若有滲出液立即告知護理人員更換紗布。

3. 若感覺傷口疼痛，可告知護理人員依醫囑給予止痛劑。

4. 排氣後可先採清淡飲食，例如：白粥、青菜，勿進食產氣食物預防脹氣，例如：牛奶、豆類... 等。

5. 手術後經醫師評估情況即可拔除尿管，並應於5小時後自解小便。

6. 飲食建議排氣後採高蛋白、高鐵、高纖維食物，

例如:櫻桃、葡萄、魚湯、蔬菜等，可預防便秘及促進傷口癒合。

7.可下床活動，但避免使用腹壓，例如:彎腰、蹲下、爬樓梯、騎腳踏車、騎機車而導致傷口疼痛不適。

十四、手術後居家照護及注意事項

- 1.子宮切除者，不會再有月經。
- 2.手術後 6-8 週，等骨盆腔內深處組織復原，即可有正常性生活。
- 3.手術後 6-8 週內避免提重物超過 3 公斤、彎腰取物及爬樓梯，可適當使用束腹帶。

4.三個月內勿久坐、長途旅行、避免瑜珈及韻律舞等易增加腹壓的運動，以免造成骨盆腔內出血。

5.如廁後，使用衛生紙由前往後擦拭以避免感染。

6.每日觀察傷口是否有紅、腫、熱、痛或不正常的分泌物，若有以上症狀請儘速回診。

- 7.多吃蔬菜、水果及高纖維之食物，每天攝取 2000-3000 cc 水分，預防便秘。多攝取蛋白質、維生素及鐵質的食物，例如:魚湯、葡萄、櫻桃、蔬菜...等。
- 8.若有雙側卵巢切除者，易有骨質疏鬆症的發生，應多攝取鈣質及荷爾蒙攝取，例如:排骨湯、優酪

乳、大豆類食物及適當運動以降低跌倒骨折的機率。

9.於六週內勿採陰道灌洗及盆浴

10.飲食忌煙、酒、刺激性及易產氣食物儘量少吃。

十五、定期追蹤之重要性

子宮頸癌治療後的追蹤是很重要的，透過常規的檢查結果，使得醫師能隨時掌握病患健康狀況的改變，如：癌症再度復發或產生新的癌症細胞，因此可在最快時間內讓病患得到妥善的治療。

十六、追蹤檢查時間表

	第一階段 (前兩年內)	第二階段 (三至四年)	第三階段 (第五年以後)
追蹤頻率	每三個月 追蹤一次	每半年 追蹤一次	每一年 追蹤一次
檢查內容	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 病史 ◎ 身體評估 ◎ 理學檢查 (骨盆槍檢查) ◎ 子宮頸抹片檢查 ◎ 胸部 X 光 (每年一次) ◎ 定期追蹤腫瘤標誌 		

※求禱使我重獲妳救恩的喜樂，求禱以慷慨的精神扶持我(聖經:聖詠篇 51:14)