

陰道異常出血罹子宮內膜癌 可用子宮鏡診斷不傷處女膜◎臺北醫學大學・萬芳醫學中心婦產部主治醫師 柯柏均

子宮內膜癌發生率約千分之一到二，主要症狀就是陰道不正常出血與子宮內膜異常增厚，台灣大部分的子宮內膜癌發生在停經後的女性，約莫是45-59歲之間，集中在52-54歲；雖然60%的病人是50歲以後發病，但是也有2%-14%個案是在40歲之前。年輕女性如有經期不正常的問題時，尤其是經血過多時，一定要記得求醫。

診斷子宮內膜癌早期是以子宮刮搔術(Fraction D&C)進行子宮內膜切片檢查為主，主要是使用「子宮鏡」，為子宮腔內視鏡的簡稱，這就像是子宮的「針孔攝影機」，醫生使用先進的內視鏡系統從陰道經由子宮頸伸入子宮腔內，藉以檢查子宮內膜腔的病變。子宮鏡可分為診斷型及手術型，依材質又可分硬式及軟式，管徑小的軟式子宮鏡，可以隨意彎曲，若病人可以接受，不需麻醉，不需住院，檢查後即可回家；硬式的子宮鏡則建議施以麻醉，以減輕病人的不適，並可進行相關的手術。

最後要提醒民眾，根據最新的醫學報告顯示，使用子宮鏡診斷子宮內膜癌「並不會」影響預後，而且診斷率高於子宮刮搔術；更重要的是，如果是未經性行為的處女，子宮鏡可以在不傷及處女膜的情形下檢查其子宮內膜，及早診斷、及早治療。（文／臺北醫學大學・萬芳醫學中心婦產部主治醫師 柯柏均 第148期）

臺北醫學大學・萬芳醫學中心婦產部主治醫師 柯柏均

學歷：

- 臺北醫學大學醫學系

經歷：

- 林口長庚醫院婦女泌尿科主治醫師
- 林口長庚醫院婦女泌尿科研究醫師
- 林口長庚醫院婦產科住院醫師

專長：

婦女泌尿(脫垂、尿失禁等)、腹腔鏡、一般婦科、產科

門診：週二/週六上午、週四下午、週三/週五晚上

