想保留子宮，治療不只一種方法

文／臺中榮總婦女醫學部主治醫師 謝筱芸

婦女醫學部
謝筱芸 醫師



【主治專長】

腹腔鏡良性婦科手術（傳統腹腔鏡、單孔腹腔鏡、自然孔洞手術）、達文西良性婦科手術（子宮肌瘤、卵巢囊腫）、間質性膀胱炎、慢性膀胱炎、膀胱過動症、陰道整型手術、陰道雷射、微波消融手術（超微創）、尿失禁治療與手術、骨盆脫垂重建治療與手術。

【門診時間】

週四下午、週五上午

達文西手術與微創治療的個人化選擇

「謝醫師，我已經沒有生育計畫了，但真的一定要把子宮拿掉嗎？」

這是我在門診很常聽到的問題。子宮肌瘤、子宮腺肌症、子宮脫垂，都是女性常見的婦科問題。過去如果症狀嚴重到需要手術，子宮切除往往是最直接的處理方式；但現在，隨著達文西機械手臂、微波消融及骨盆重建手術的進步，對希望保留子宮的女性而言，治療已經不再只有「繼續忍耐」或「整個切掉」這兩種非黑即白的選擇。

子宮肌瘤：切除病灶，也要把子宮好好縫回去

達文西手術最大的特色，不只是傷口小。系統提供放大的 3D 立體影像，加上可靈活轉動的機械手臂，讓醫師能在狹窄的骨盆腔內進行精細的剝離、止血與縫合。對於需要「切除病灶、但保留器官」的手術而言，這樣的操作優勢特別重要。

以子宮肌瘤為例，如果肌瘤造成月經量過多、貧血、腹部壓迫或頻尿，而患者希望保留子宮，就可以評估進行肌瘤切除。手術的重點不只是把肌瘤拿掉，更重要的是將切開的子宮肌層仔細縫合，盡可能恢復子宮原本的結構。「達文西系統的操作靈活度，適合需要精細剝離、縫合與重建的手術。」單孔達文西則可透過單一入口完成手術，在適合的患者身上進一步減少腹部傷口。

子宮腺肌症：治療重點是症狀真正改善

但並不是所有「保留子宮」的治療，都一定要把病灶切除。

另一群長期受到困擾的患者，是子宮腺肌症。她們可能有嚴重經痛、月經量過多、貧血，甚至因為子宮腫大而出現腹脹或壓迫感。對不希望切除子宮、經過評估後適合治療的患者，微波消融提供了另一種微創選擇。

對腺肌症而言，我更在意的並不是影像上病灶是否「完全消失」，而

是治療後月經量有沒有減少、經痛有沒有改善、原本因為貧血或疼痛受到影響的生活品質能不能變好。也就是說，微波消融的治療目標主要是改善症狀，而不是追求把每一處腺肌症病灶完全去除。

病況複雜，也不代表一定要切除子宮

有些患者的情況更複雜，例如本身有子宮肌瘤，同時又有子宮脫垂，甚至合併過去手術或發炎造成的骨盆腔沾黏。

如果病人希望保留子宮，且經過完整評估後適合，手術時可以先處理沾黏或造成症狀的肌瘤，再進行子宮懸吊與骨盆重建。達文西機械手臂在深而狹窄的骨盆腔中具有良好的立體視野與操作靈活度，對需要精細解剖、縫合及固定的重建手術特別有幫助。

子宮脫垂也不代表一定要切除子宮。部分患者可以利用人工網片協助子宮懸吊，重新建立骨盆支撐，在改善脫垂的同時保留子宮。這也是目前骨盆重建手術可以與病人共同討論的選項之一。

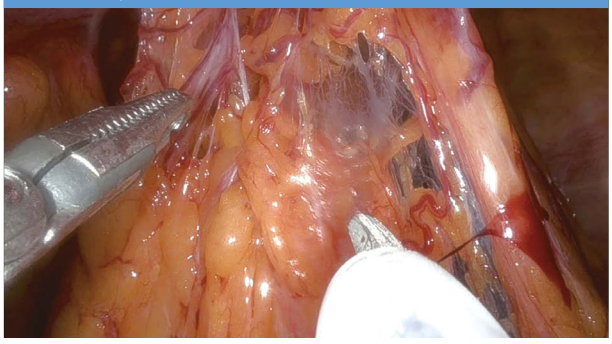
保留子宮，不是唯一答案，而是多一個選擇

當然，「保留子宮」並不是唯一的答案。如果懷疑惡性病變，或病灶大小、位置、沾黏程度等因素不適合保宮，子宮切除仍可能是更安全、更合理的選擇；同樣地，也不是每一位患者都適合達文西、單孔手術或微波消融。

現代婦科治療真正的進步，不只是傷口變小、機器變新，而是醫師手上擁有更多工具，可以依照每位女性的症狀、病灶、生育需求與個人意願，設計更適合她的治療方式。

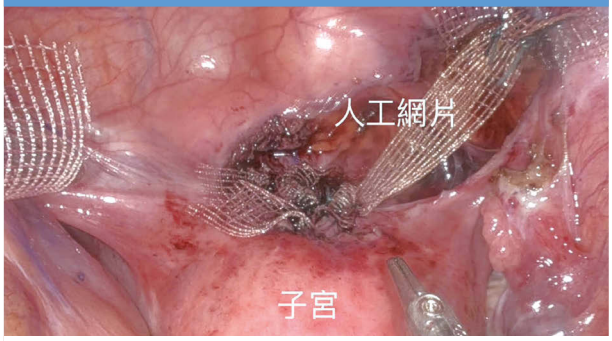
保留子宮，不只是把子宮留在身體裡；更重要的是，在把疾病處理好的同時，盡可能保留正常的器官與功能，讓治療真正回到「這位病人需要什麼」。

圖 1 ｜骨盆腔沾黏



■ 手術中可見明顯的骨盆腔沾黏，纖維性沾黏牽扯腹壁。進行後續骨盆重建前，需要先仔細分離沾黏並辨認正常解剖構造。

圖 2 ｜人工網片固定與懸吊



■ 保留子宮進行骨盆重建時，可利用人工網片提供支撐。達文西機械手臂能在深而狹窄的骨盆腔內進行精細縫合與固定，協助重新建立骨盆支撐。

圖 3 ｜保留子宮完成重建



■ 完成子宮懸吊與骨盆重建後，子宮仍完整保留並重新獲得支撐。對經過完整評估、適合保宮的患者而言，子宮脫垂並不代表一定需要切除子宮。