

子宮頸癌病人衛教單張

一、子宮頸癌是什麼？

子宮頸癌是指發生在子宮頸口上皮細胞的惡性腫瘤，為台灣女性常見癌症之一。西醫認為子宮頸癌與人類乳突病毒(HPV)持續感染最為相關，其他危險因子包括過早性行為、多重性伴侶、吸菸、長期使用口服避孕藥、免疫力低下等。常見早期症狀為不規則陰道出血(如性交後出血、兩次經期之間出血)、異常分泌物、經血變多或停經後出血；晚期可能出現骨盆腔疼痛、排尿或排便困難。

中醫將子宮頸癌歸屬於「帶下病」、「癥瘕」、「崩漏」、「陰瘡」等範疇，認為其病機多為濕熱毒邪蘊結下焦、肝鬱脾虛、氣滯血瘀，導致衝任失調、帶脈不固，日久成積。

二、如何預防與降低風險？

- (一) 接種 HPV 疫苗：建議 9~45 歲女性接種，能預防最常見的高危險型 HPV(16、18 型)，降低子宮頸癌發生率。
- (二) 定期子宮頸抹片檢查：30 歲以上女性每 3 年應至少接受一次抹片檢查；有性行為者，無論年齡皆建議定期篩檢。
- (三) 安全性行為：使用保險套、減少性伴侶人數，可降低 HPV 感染風險。
- (四) 戒菸：吸菸會抑制子宮頸局部免疫力，增加 HPV 持續感染的機會。
- (五) 維持健康免疫力：均衡飲食、規律作息、適度運動，有助於身體清除 HPV 病毒。

三、注意事項

- (一) 遵從治療計畫：子宮頸癌治療依期別包括手術(子宮頸錐狀切除、子宮全切除)、放射治療、化學治療、標靶等。應按醫囑完成療程。
- (二) 定期追蹤：治療後每 3~6 個月回診，接受抹片、骨盆腔檢查、影像學(如 CT、MRI) 及腫瘤標記(SCC)檢查，監測復發或轉移。
- (三) 術後照護：
 1. 子宮切除後不會再有月經，也無法生育，應做好心理調適。
 2. 術後 3 個月內避免提重物、劇烈運動、性行為，以防傷口出血。
 3. 注意排尿功能，若術後排尿困難應告知醫師。
- (四) 放射治療副作用管理：

1. 膀胱炎(頻尿、排尿疼痛)：多喝水，避免咖啡、辛辣食物。
2. 直腸炎(腹瀉、血便)：採低纖、溫和飲食，必要時用藥。
3. 陰道狹窄與乾澀：可使用陰道擴張器(依醫囑)及水性潤滑劑，維持性功能與檢查通暢。
4. 淋巴水腫預防：若曾接受骨盆腔淋巴結摘除，應避免久站久坐，患側下肢勿穿緊身褲、避免蚊蟲叮咬及外傷。

四、中醫養生保健與自我照顧

(一) 飲食調養

1. 清熱利濕解毒：子宮頸癌多與濕熱毒邪有關，可適量食用綠豆、薏仁、赤小豆、冬瓜、苦瓜、白茅根茶、金銀花茶。
2. 健脾益氣：放療或化療後常見脾虛(食慾差、腹脹、疲倦)，可食用山藥、茯苓、白扁豆、蓮子、四神湯。
3. 養陰涼血：若有不規則出血或陰道乾澀，可適量食用藕節、白茅根、生地(請諮詢中醫師)、木耳、百合。
4. 補腎調衝任：術後或放療後腎氣虧虛(腰痠、頻尿、疲勞)，可食用黑芝麻、核桃、枸杞、桑椹、山藥。
5. 避免助濕生痰之品：減少甜食、油炸、燒烤、生冷冰品、酒精，避免海鮮與發物
(如蝦、蟹)若體質敏感。

(二) 穴位按摩

1. 三陰交穴：內踝尖上約四指幅，脛骨後緣，為婦科要穴，可調理肝脾腎、緩解骨盆腔不適。
2. 血海穴：膝蓋內側上方，股四頭肌內側隆起處，可活血調經、改善血瘀。
3. 關元穴：肚臍下四指幅處，可補腎培元、增強免疫力，適合術後恢復。
4. 中極穴：肚臍下約五指幅(恥骨聯合上方)，可緩解頻尿、排尿不適。
5. 足三里穴：外膝眼下四指幅，可健脾益氣、減輕化療疲勞。
6. 太衝穴：足背第一、二趾骨間凹陷處，可疏肝解鬱、穩定情緒。

(三) 運動與復健

1. 凱格爾運動：收縮骨盆底肌(如同忍住小便)，每次收縮 5 秒、放鬆 5 秒，重複 10~15 次，每日 3 回，有助於改善尿失禁與陰道緊實度。
2. 散步與太極拳：每日 30 分鐘溫和運動，促進血液循環，減少淋巴水腫風險。
3. 陰道擴張練習：若放療後出現陰道狹窄，依醫囑使用陰道擴張器，每週 2~3 次，維持陰道彈性。
4. 腹式深呼吸：吸氣時腹部鼓起，吐氣時收縮，每日 5~10 分鐘，有助於放鬆骨盆腔肌肉。

(四) 情緒與生活調理

1. 保持心情舒暢：中醫認為「肝鬱氣滯」會影響婦科氣血運行。可透過冥想、音樂、園藝、病友團體(如台灣子宮頸癌關懷協會)減輕焦慮與憂鬱。
2. 規律作息：夜間 11 點前就寢，充足睡眠有助於免疫系統清除 HPV 病毒。
3. 注意會陰部衛生：穿著寬鬆棉質內褲，避免使用芳香劑或過度沖洗陰道，以免破壞正常菌叢。
4. 術後性生活恢復：一般術後 3 個月或放療結束後，經醫師評估可恢復性行為，使用潤滑劑，若有不適應停止並諮詢。
5. 定期自我觀察：注意異常出血、分泌物臭味、下腹疼痛等症狀，及時就醫。

如有任何治療或飲食上的疑問，請務必諮詢您的主治醫師與中醫師，切勿自行更改治療方案或服用來路不明之中草藥。