

檢查篇－診斷性（軟式）子宮鏡

婦產部 許沛揚醫師



之前我們提過，如果夫妻規則行房半年（女方 35 歲以上）或一年（女方未滿 35 歲）沒有懷孕，就可能有不孕症的問題，這時便開始需要做一些檢查，看看是否有可矯正的因素。接下來跟助孕相關的一系列討論，就來說說有關檢查的部分。

首先介紹的是子宮鏡。先討論這個檢查並不是因為這個檢查最重要，其實是因為筆者目前是成大醫院診斷性子宮鏡檢查的負責人，實在有必要說明一下檢查的過程、目的及可能帶來的好處。

子宮鏡的構造如上圖，後方是一個可照相的鏡頭，前方是一軟管狀的結構，軟管直徑很細，通常在 5mm 以內，成大目前所使用的軟管直徑就是。檢查的流程，基本上就是將此一細管經過子宮頸進入子宮腔，進行觀察及照相。

子宮鏡檢查是用以檢查子宮腔內的環境。如果把子宮想像成一個房間，子宮鏡就是用一個鏡頭伸到子宮腔這個房間裡面，看房間裡面的配置是否正常。也因為如此，子宮鏡沒辦法評估子宮牆壁（也就是子宮肌肉層）裡面的狀況，也沒辦法評估輸卵管是否通暢。

輸卵管就像兩條通往子宮這個房間的水管，我們在做子宮鏡的當下，理應看到兩個水管的開口，但水管是埋在牆壁裡的，水管裡面是否通暢沒辦法用子宮鏡來評估。要評估子宮肌肉層及輸卵管是否通暢，需要另外做超音波、子宮輸卵管攝影、甚至腹腔鏡。

什麼時候醫師會建議安排子宮鏡？

與不孕症相關的時機，包括懷疑有**子宮腔或子宮頸管內的病灶**(息肉、肌瘤)，或**子宮腔內的沾粘**，或**子宮結構的異常**(如子宮中膈)。另外，接受過不孕症治療反覆失敗的個案，也會考慮施作子宮鏡檢。

檢查前要準備甚麼？

其實不用特別準備甚麼。

子宮鏡檢查通常不太會不舒服（比子宮輸卵管攝影好得多）。檢查的過程中不需要麻醉，過程中受檢者都是清醒的。也不需要特別禁食，不過有時會建議檢查前兩個小時內不要吃東西。

有時候醫師會在檢查日前，先給受檢者使用刺激子宮頸軟化的藥物，可能用吃的可能用塞的，依照醫師建議的方式服用即可。

檢查流程

受檢者先平躺架腳，姿勢與一般內診無異，檢查者在局部清潔後會置入鴨嘴，爾後置入子宮鏡。少數受檢者因子宮頸狹窄或子宮角度特異，子宮鏡的細管無法順利進入子宮腔，則可能需要擴張子宮頸或使用固定子宮頸的器械，如果有用到這類的器具，施作時就可能有較多的不適。

整個檢查的過程約耗時 5~10 分鐘，偶爾若有可以立即處理的病灶需要移除的話則可能需要較長的時間。

為什麼醫師說我的檢查無法完成？

極少數的狀況，因為子宮頸沾黏或狹窄，可能使子宮鏡無法通過，便無法施作。另外也有少數女性若在清醒狀況下無法配合內診，也有可能無法完成子宮鏡檢。

子宮鏡檢查可以增加試管嬰兒療程成功率？

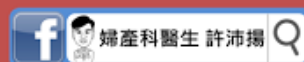
這個在幾年前有些學者是這麼認為的，但就在今年發表在 Lancet 的兩個較大規模而且高品質的醫學研究並不支持這個觀點。但若在施作診斷性子宮鏡的同時合併子宮內膜的搔刮刺激，目前仍有一些研究顯示可能對反覆著床失敗的個案有一些幫助。在沒有強力科學證據支持對成功率有助益的狀況下，該不該做以及怎麼做，就端看每個個案的個別狀況了。

檢查後要注意什麼嗎？

基本上檢查完後應該不會有太多不適，受檢者可能會覺得下腹悶或像月經要來的感覺，但通常在一天內會緩解。若有需要，也可以服用止痛藥物協助症狀更快速緩解，但需要的人其實很少見。檢查完通常在幾天之內會有少量的出血或出水，屬正常現象，一般三天左右會緩解。若在檢查後有開始有劇烈的腹痛或較大量（像月經第二天）的出血，並非正常現象，應該要盡快就診檢查。

診斷性子宮鏡造成子宮感染的機會很低，根據美國婦產科醫學會的建議，甚至在施作後可以不使用預防性的抗生素。然而由於許多接受子宮鏡檢查的受檢者都是要準備懷孕的個案，而子宮感染又是懷孕的大敵，因此也有醫師在檢查完會建議服用預防性的抗生素。

診斷性子宮鏡



- * 施作時如一般內診，通常不會造成太多不適
- * 主要檢查**子宮腔內**病灶
- * 通常安排在超音波有異常，或反覆著床失敗後
- * 檢查後僅輕微腹痛，少量出血及分泌物
- * 檢查若後出現**明顯腹痛**及**大量出血**，應就醫！
- * 檢查前後是否需要用藥，視個案狀況決定
- * 單做診斷性子宮鏡**不會**增加試管嬰兒成功率

本文歡迎轉載，也請告訴你的家人朋友，把健康傳出去！若有任何問題，歡迎來信討論，或至 Facebook 搜尋『**婦產科醫生 許沛揚**』留言討論喔！