

希望之路

面對子宮內膜癌



財團法人癌症希望基金會

發行單位：財團法人癌症希望基金會

法律顧問：莊國偉

審稿顧問：陳怡仁、鄭文芳

執行編輯：癌症希望基金會編輯群

美術製作：美果有限公司

印刷：品鋒印刷有限公司

發行年月：2022年12月 三版三刷（3000本）

會址：10058台北市中正區八德路一段46號5樓

電話：02-33226287

傳真：02-33221719



審稿顧問小檔案

陳怡仁／臺北榮民總醫院·婦女醫學部主治醫師·婦科主任

鄭文芳／臺大醫院·婦產部主治醫師

（依照姓氏筆畫排列）

圖片選自幾米作品《我只能為你畫一張小卡片》

Copyright 2002 by Jimmy Liao

All rights reserved.

Licensed by arrangement with Jimmy S.P.A. Co.,Ltd（墨色國際）

※ 版權所有，歡迎捐印，如需轉載，需經本會同意。

※ 本手冊內容均經「專科醫師」審閱，然醫療科技進展快速，關於治療建議，請與您的主治醫師諮詢。

希望之路

認真的病人，你可以為自己爭取更多！

如果您正在看這段文字，我們知道，您已經開始學習做一位認真的病人（或親友）了。

這是件值得鼓勵的事情，因為唯有自助者，天才會助人；我們衷心希望您能勇敢而堅定地持續下去，知識能給予您更多的力量。尤其感謝插畫家幾米，以他清新真摯的線條，使手冊中稜角鋒芒的文字內容，變得溫柔可意，就請您跟隨著這些俏皮而深情的小人兒，開啟這道希望之門！

在台灣，每四個家庭中就有一個家庭遭遇癌症風暴，仔細看看衛生福利部國民健康署所公佈的資料，其分析的癌症發生率和死亡率，會發現台灣癌症治療的5年相對存活率約60%，落後先進國家的69%。

這絕不是台灣癌症治療的醫療藥物及治療觀念不如先進國家，會有這樣的結果原因當然很多，其中包括：台灣癌症病例發現的時候大多為晚期，可以治療的比率相對偏低；癌症病人未接

受正統治療的比率偏高；癌症的標準治療在各大醫院間並沒有
一致的醫療共識等等問題。

除了政府與醫療單位提供的資源外，您應該可以發現，其實
我們能為自己爭取的空間還是很多：如果您不是癌症病人，定
期身體檢查以利早期發現及早治療，將是保護自己的必要措施；
如果您已經是癌症病人，那麼把握治療的黃金契機，用心了解
疾病、配合醫師，讓心靈安適，坦然地接受疾病、面對疾病，
是您可以為自己謀求更高存活率的黃金準則。

我們想告訴您，只要您願意，在您我能夠努力的空間裡，我
們將盡最大的力量協助您、陪伴您。

認真的病人，加油！

財團法人癌症希望基金會全體 敬上



目錄

子宮內膜癌小檔案	1
子宮—孕育新生命的處所	3
子宮體癌大多是子宮內膜癌	4
為什麼得子宮內膜癌？	6
子宮內膜癌有什麼症狀？	7
如何確定得了子宮內膜癌？	8
子宮內膜癌有哪幾種？	9
子宮內膜癌如何分期？	10
如何治療子宮內膜癌？	11
● 手術治療	11
● 放射線治療	15
● 荷爾蒙治療	18
● 化學治療	20
● 標靶/免疫藥物合併治療	23
面對子宮內膜癌	26
子宮內膜癌風暴之後	28



子宮內膜癌小檔案

- ◆ 發生在子宮的癌症包括子宮體癌以及子宮頸癌；子宮內膜癌屬於子宮體癌的一種。
- ◆ 根據國健署癌症登記報告顯示，109年罹患子宮體癌人數為3,032人，居女性癌症發生率第5位。其中，92%為**子宮內膜癌**，共2,805人，是近年竄升最快、也是目前台灣最常見的婦科癌症。
- ◆ 國人近代因少生育、飲食改變、肥胖人口增多、生活作息不正常、壓力導致不排卵、過度使用促進排卵藥等，從2010年起，子宮內膜癌已超越子宮頸癌，成為婦女生殖道癌發生率第一名。
- ◆ 子宮內膜癌好發年齡集中在停經後50~59歲的婦女，然而也有20%的病人是在停經前發現。

- ◆ 超過九成的子宮內膜癌有**異常出血**的症狀，特別是停經婦女，若有陰道出血、血絲狀分泌物，盡快至婦產科就醫。許多婦女是因陰道異常出血現象而查出罹患子宮內膜癌，約70%的病人屬第一期。
- ◆ 子宮內膜癌治療以**手術**為主，放射線和化學治療為輔。第一及二期的病人五年存活率為九成及八成；第三及四期的五年存活率下降至六至二成。



「治療前」你應該先知道：

我的醫師、個管師姓名？

治療計畫？手術方式？

我的病理報告：第幾期？細胞型態？

治療可能的副作用？

治療費用？我的保單內容？

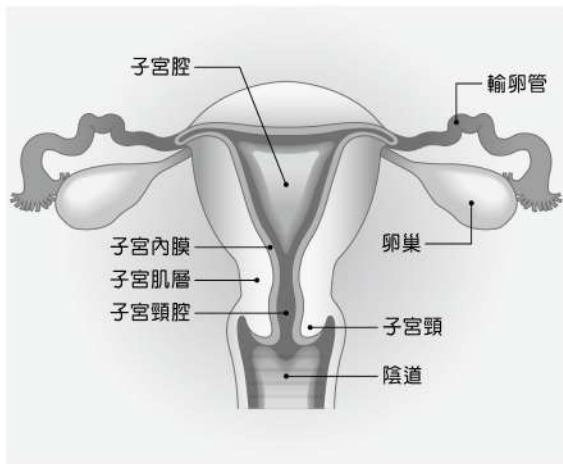


子宮—孕育新生命的處所

子宮是女性的生殖器官，位於骨盆的底部，是一個中空的器官，下部的狹窄處稱之為子宮頸，上方較寬大的部分叫子宮體。

子宮主要功能就是孕育胎兒和產生月經。子宮體有內膜層和肌肉層。

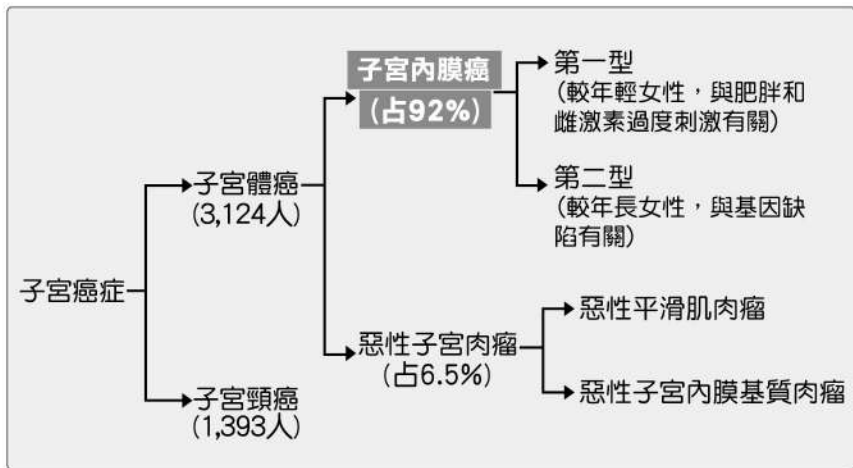
在生育年齡的婦女，大約每28天左右子宮內膜受荷爾蒙刺激增生變厚，準備好迎接受精卵著床的環境。如果沒有受精，子宮內膜會剝落和沒有受精的卵子與血液一起從陰道排出體外，這就是月經。子宮肌肉層在懷孕時會撐大，包覆成長中的胎兒。



子宮體癌大多是子宮內膜癌

子宮的癌症依發生的部位分為：

- **子宮頸癌(Cervical Cancer)**：長在子宮頸部，主要原因是「人類乳突病毒」感染，造成表皮細胞異常生長，最終變成惡性腫瘤。
- **子宮體癌(Cancer of corpus uteri)**：長在子宮體部，細分為子宮內膜癌和惡性子宮肉瘤。約九成的子宮體癌都屬於子宮內膜癌。



資料來源：108年國民健康署癌症登記

由統計數據可知，惡性子宮肉瘤相對少見，好發於60~70歲的女性，最主要症狀是子宮快速長大，伴隨有異常出血，腹部壓痛、體重下降等，發現的時候多半已是晚期。即使早期發現，但因惡性肉瘤多是透過血液轉移，預後較不佳。

早期惡性肉瘤的治療以分期手術為主；輔以放射線治療、或合併化學治療，可以降低局部或遠端復發的比率。

良性的子宮肌瘤發生率很高，很少人會演變成惡性子宮肉瘤。光從症狀來看，很難直接判定是良性或是惡性；良性子宮肌瘤不會讓人致命，但子宮惡性肉瘤死亡率卻不低，不可不慎！



為什麼得子宮內膜癌？

女性雌激素刺激易促使子宮內膜增生，增加子宮內膜癌的風險。
危險因素包括：



子宮內膜癌有什麼症狀？



- **陰道異常出血**：這是唯一且最典型的症狀，超過九成的病人會發生，而且多是發生在「停經後婦女」。未停經的病人則是經期出血量變多及兩次月經中間有異常出血現象。
- **陰道異常血絲狀分泌物**：如果是帶有惡臭的膿血性分泌物，多數已到了晚期。
- **下腹疼痛、貧血、倦怠**：若腫瘤塞住子宮頸，會造成血或膿水排不出來，以及腫瘤變大、轉移都會引起腹痛。持續出血則可能造成貧血，身體虛弱，這些已屬於晚期症狀。



某些含類似雌激素成分的健康食品，強調可讓身體逆齡，使得婦女誤以為停經後出血是「回春」現象。特別提醒您，停經後的女性「一滴血都不該流！」若有異常出血，請就醫檢查。



如何確定得了子宮內膜癌？

子宮內膜癌無法透過子宮頸抹片篩檢出來，若有疑慮，所有可能安排的檢查包括：

- **骨盆腔內診：**醫師進行視診，配合觸診方式，檢查子宮、陰道、卵巢、膀胱和直腸，判定是否有任何異常。
- **子宮內膜刮除術：**最常用、且可靠的確診方法。做法是從子宮腔內的子宮內膜切片採樣，透過病理檢查判斷是否確診。
- **子宮內膜取樣：**由於子宮內膜刮除術需要輕度麻醉，近幾年改良採用較簡單的侵入性診斷方式，在門診即可執行，不須麻醉。利用特製的吸管放入子宮腔，吸取部份內膜組織送病理診斷。
- **子宮腔鏡檢查：**可以直接觀察子宮內膜罹癌部位位置、大小、組織形態。



- **婦科超音波檢查**：是婦科重要診斷工具。如果超音波發現子宮腔的影像異常，還需要配合其他檢查確立診斷。



- **電腦斷層、骨盆腔核磁共振、正子攝影**：檢查腫瘤侵犯的深度、是否有淋巴結轉移、其他器官轉移，對癌症分期及治療方式是重要證據。
- **血液檢查**：如CA-125腫瘤指標。

子宮內膜癌有哪幾種？

依細胞型態分類，子宮內膜癌分為以下幾種：

- **子宮內膜樣癌** (endometrioid carcinoma)：最常見。
- 漿液性腺癌 (serous carcinoma)
- 上皮癌肉瘤 (惡性混合米勒氏腫瘤，MMMT)
- 明亮細胞癌 (clear cell carcinoma)

子宮內膜癌如何分期？

根據2012年國際婦產科聯盟 (FIGO)，將子宮內膜癌分成四期：

第一期		癌症在子宮體裡面	
		A	侷限於子宮內膜或侵入子宮肌層，但不超過一半
		B	侵入子宮肌層，而且超過一半
第二期		癌症侵襲子宮頸間質，但沒有擴散到子宮外面	
第三期		癌症局部或區域擴散	
		A	癌症侵襲子宮漿膜層或附屬器官
		B	癌症轉移至陰道或子宮頸旁邊組織
		C	C1
C2	癌症轉移到主動脈旁邊的淋巴結		
第四期		癌症侵襲膀胱或腸子的粘膜層，及/或遠處轉移	
		A	癌症侵入膀胱或腸子黏膜層內膜
		B	已遠處轉移，包括腹腔內以及腹股溝淋巴結的轉移

如何治療子宮內膜癌？

醫師會根據癌症分期、腫瘤生長速度、年齡及健康狀況，擬定出治療計畫。然而，子宮內膜癌的治療，不論是否轉移，都應以手術為第一選擇。



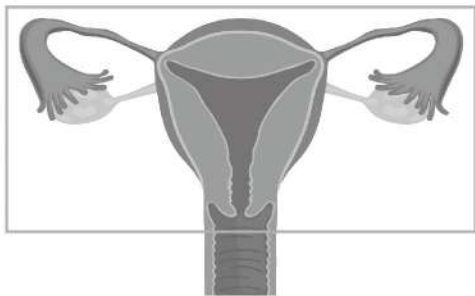
治療子宮內膜癌最好的手術方式就是切除子宮、兩側輸卵管以及卵巢。因為生長在子宮內膜的癌細胞，有可能隨著輸卵管向外擴散，因此建議全部切除以降低復發風險。此外，醫師會視病人的癌症程度摘除主動脈旁及骨盆腔淋巴結。

子宮內膜癌的手術進行同時能查看腹腔內是否有癌細胞、是否轉移其他器官、骨盆腔和主動脈旁淋巴結有沒有受到侵犯，並且依切除的病理組織報告結果，來確定癌症分期，訂出後續治療計畫和評估疾病的預後。

針對仍有生育計劃的病人，醫師會先保留子宮，採用「子宮刮除」的方式，再給予高劑量的黃體素治療，使腫瘤縮小或消除，讓病人有機會生育，不過生產過後還是需切除子宮，以降低復發。

手術方式

近幾年，隨著醫療科技進步，傷口小、恢復期快的微創腹腔鏡手術，甚至更先進的達文西機器手臂手術日漸普及。但要提醒您的是，國外研究顯示，達文西手臂的併發症，並沒有比傳統手術少。



子宮、兩側輸卵管、卵巢切除手術

	傳統開腹手術	腹腔鏡	達文西機械手臂
手術時間	2-4小時	4-5小時	4-6小時
傷口大小	15-20公分x1個	1公分x5個	1公分x5個
手術費用	健保，只須部份負擔	約5萬，自費	約20萬，自費
優點	<ul style="list-style-type: none"> 能直視病灶、直接操作，用手觸壓可察覺肌肉層內看不到的腫瘤。 經濟負擔輕。 手術時間較短。 	<ul style="list-style-type: none"> 術後體能與進食恢復時間較快。 	<ul style="list-style-type: none"> 具高清晰度3D視覺與靈活器械，幫助手術更精確。 術後體能與進食恢復的時間較快。
圖示			
可能併發症	<ul style="list-style-type: none"> 傷口較疼痛。 疤痕明顯。 術後腸沾黏風險較高。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術時間長，可能增加靜脈栓塞、皮下氣腫的風險。 	

術後照顧

- 觀察傷口，如果有紅、腫、熱、痛或不正常的分泌物，儘速告知醫護人員。
- 手術後數天內，可能會有排尿、胃腸蠕動的問題，下腹部會痛。
- 若切除子宮則不會再有月經。未停經的婦女，如果沒有切除卵巢，因卵巢還在分泌荷爾蒙，就不會出現更年期症狀；但如果有切除卵巢或接受放射線治療就會因此停經。
- 手術後6~8週內避免提超過3公斤物品、彎腰取物及爬樓梯，可使用束腹帶。
- 等傷口和骨盆腔內組織復原，即可有正常性生活。性慾和性能力通常不會因子宮切除而受影響。
- 術後 3 個月內避免久坐、長途旅行，也不要做瑜珈、韻律舞等容易增加腹壓的運動，以免骨盆腔內出血。
- 多喝水，多吃蔬菜水果等高纖維食物預防便秘。
- 若切除雙側卵巢，易有骨質疏鬆症問題，應多攝取高鈣質食物，如排骨湯、優酪乳、大豆類食物。





放射線治療



放射線治療原理是運用高能量的游離輻射線來破壞癌細胞，遏止它的生長與分裂。



治療方式

- **體外放射線治療：**即一般俗稱的「大電」，使用高能量X射線經由體外照射。治療前會在需要照射範圍的皮膚上定位做記號，照射區域通常為整個骨盆腔。整個療程約需持續五至六週。
- **體內放射線治療：**即一般俗稱的「小電」或近接治療。通常於體外放射治療結束後進行，照射之前會先在陰道腔內放置放射治療器械再計算照射劑量，確認後即開始照射。



放射線治療副作用

副作用症狀	照顧方法
 <p>皮膚紅癢 色素沈澱</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 建議治療期間穿著寬鬆的棉質衣物。內褲要能排汗透氣，保持會陰肛門清潔乾燥。 ● 禁止盆浴，放療部位用清水清潔，毛巾輕輕拍乾就好，治療期間至結束後兩週內不要用肥皂、沐浴乳用品。 ● 若會陰肛門破皮疼痛，可請醫師開外用藥膏。
 <p>噁心、腹痛、 腹瀉 (通常會在開始 體外放射治療 後3~4週出現)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 治療期間應均衡飲食，避免吃油膩、油炸食物。 ● 腹瀉和腹部絞痛可請醫師開立止瀉整腸藥物改善，腹瀉期間採低纖維飲食。 ● 少數人會在治療後6個月或更久的時候發生腸炎和潰瘍副作用，如果有大便帶血、腸阻塞等狀況，請醫師依症狀診治。

副作用症狀		照顧方法
	<p>頻尿、血尿、 解尿疼痛、下 腹部悶痛</p> <p>(接受體內近接放射治療，可能出現短暫膀胱發炎問題)</p>	<ul style="list-style-type: none">● 建議多補充水分。● 不要憋尿。● 若症狀嚴重，請醫師開藥治療。
	<p>陰道乾燥或萎 縮狹窄；少量 出血或有分泌 物</p>	<ul style="list-style-type: none">● 保持會陰部清潔乾燥。● 接受近接放射線治療需規律使用陰道擴張棒和陰道沖洗器：陰道擴張棒可以減輕攣縮狹窄的問題，每日使用一次約10～15分鐘。陰道沖洗可清除分泌物，取10cc優碘消毒液加入500cc溫水稀釋，每日沖洗1～2次，可預防感染、增進舒適度。



荷爾蒙治療

荷爾蒙治療較適用於以下兩種情況：

- **早期、年輕、要求保留生育功能的病人：**早期子宮內膜癌病人，許多還在生育年齡尚未結婚生子，一旦開刀切除子宮，將永遠喪失生育能力，這是很大的心理衝擊。

對於這樣的病人，可以用荷爾蒙藥物，也就是高劑量黃體素，暫時緩解抑制癌細胞組織生長，爭取時間和機會盡快懷孕。在妊娠期間身體產生的高濃度黃體素可以持續抑制癌症復發，等到生完小孩以後，再開刀切除子宮。至於是否值得冒延誤癌症治療的風險，以及承受藥物副作用來換取生兒育女的機會，需要醫療團隊和病人、家屬充分討論及評估再做決定。



子宮內膜癌可做生育保留的條件

- 1.核磁共振（MRI）及(或)正子攝影確認為早期子宮內膜癌，無子宮肌肉層及淋巴轉移。
- 2.病理切片檢查結果是細胞分化良好或至少中等。



請參考「癌友生育健康資訊平台」

- **晚期或復發無法開刀手術切除的病人：**轉移性病人的荷爾蒙治療，主要也是使用黃體素製劑。研究統計，約15~33%病人對荷爾蒙治療有反應。

黃體素的副作用包括水分滯留、浮腫、藥物性肝炎等；由於易血栓、中風，治療中通常需要搭配低劑量阿斯匹靈。這些副作用在停藥後會逐漸改善。

常見荷爾蒙治療製劑包含：

- Megestrol Acetate(麥格斯口服懸液劑)
- Tamoxifen(泰莫西芬、諾瓦得士錠)
- Medroxyprogesterone(福祿多錠、美普羅錠、普維拉錠)
- Aromatase inhibitors(芳香環轉化酶抑制劑)





化學治療

化學治療可做為手術的輔助治療，或者和放射線治療，或荷爾蒙藥物合併應用，以維持治療效果、預防遠處器官組織轉移或復發。也可使用於晚期子宮內膜癌或不適合開刀或治療後復發的病人。

化療期間副作用的照顧

化學治療的副作用因藥物種類劑量及個人對藥物的反應而有所不同。常見副作用有掉頭髮、白血球數偏低、噁心、嘔吐、貧血等。大多數的副作用在恢復期或治療結束後就會消失。



飲食對策

- 禁吃生食，可吃剝皮水果。
- 少量多餐。
- 盡量避免太甜、油膩、辛辣、多纖維、易產氣或刺激性的食物。
- 多補充水分，可多吃流質食物。
- 多攝取高蛋白、高熱量的飲食，如：肉類、蛋、牛奶等。
- 注意口腔清潔衛生，如果口腔粘膜發炎潰瘍，改吃果凍、布丁、冰淇淋、蛋糕等冷涼食物，加強口腔清潔次數。



日常保護

- 避免出入公共場所，外出時應戴口罩。餐前及如廁後用肥皂洗手。
- 避免受到撞擊及外傷，使用軟毛牙刷刷牙、電動刮鬍刀。
- 充足的睡眠及多休息，體力許可下做些輕鬆的運動，例如散步。
- 如果體溫超過攝氏38度、發冷、顫抖、不正常的出血或瘀斑、呼吸急促、治療後持續性的嘔吐、嚴重的便秘或腹瀉、排尿疼痛或燒灼感、血尿、解血(黑)便狀況，盡快告知醫護人員。



適應掉髮

- 預先剪短頭髮，可使掉髮不那麼明顯和突然。
- 可先準備假髮、頭巾、帽子或適當髮飾改變裝扮。
- 整理頭髮時，動作要輕柔。
- 不要燙髮、避免使用染髮劑、髮膠。



輕鬆學會配戴假髮



營養師教您向治療副作用說掰掰

子宮內膜癌常用的化療藥物

藥 名	給藥途徑	副 作 用	注 意 事 項
Carboplatin (Paraplatin) 佳鉑帝，卡鉑 (二代白金)	靜脈注射	噁心、嘔吐、食慾不振、掉頭髮、皮膚發疹、白血球減少、血小板減少、聽力受損	注意補充水分。
Cisplatin (Platinex) 鉑帝爾 順鉑 (白金)	靜脈注射	嚴重噁心、嘔吐、白血球及血小板減少、貧血、腎功能受損、耳鳴、聽力受損、周邊神經病變（手、腳麻木感）	<ul style="list-style-type: none"> • 需注意水分的補充。 • 當有耳鳴或喪失聽力即時通知醫護人員。
Doxorubicin (Adriamycin) (Epirubicin) 艾黴素 (小紅莓)	靜脈注射	噁心、嘔吐、靜脈炎、白血球減少、血小板減少、嚴重掉頭髮、心臟毒性（與累積劑量有關）、皮膚色素沉著	<ul style="list-style-type: none"> • 心臟功能不全者應小心使用。 • 注射後24到48小時，尿液會變紅色，應給予適量水分。
Ifosfamide (Holoxan) 好克癌	靜脈注射	噁心、嘔吐、掉髮、白血球及血小板減少、貧血、泌尿毒性	攝取適量水分，注意解尿情形。
Paclitaxel (PhyxoI) 輝克癒蘇 (太平洋紫杉醇)	靜脈注射	輕微噁心、嘔吐、腹瀉、過敏反應、白血球及血小板過低、貧血、手腳麻木、刺痛感、肌肉酸痛、掉髮、心跳過慢、低血壓、水腫、肝功能異常	在投予此藥前會先給予適當預防過敏發生之藥物。



標靶/免疫藥物合併治療

子宮內膜癌治療以往都以傳統化療為主，近年來開始有新突破，如標靶藥物配合免疫藥物的合併治療，可望成為轉移性病人的新希望。

標靶治療是針對多個標靶點，阻斷癌細胞的訊號傳遞和血管增生，來抑制癌細胞的生長。而免疫治療PD-1抑制劑則是喚醒人體的免疫系統，讓免疫細胞攻擊並殺死癌細胞。

臨床醫師會依照病人的基因檢測「高微衛星不穩定性 (MSI-H)」及「錯誤配對修復功能不足 (dMMR)」狀態來決定使用免疫或合併口服標靶藥物的治療計畫。

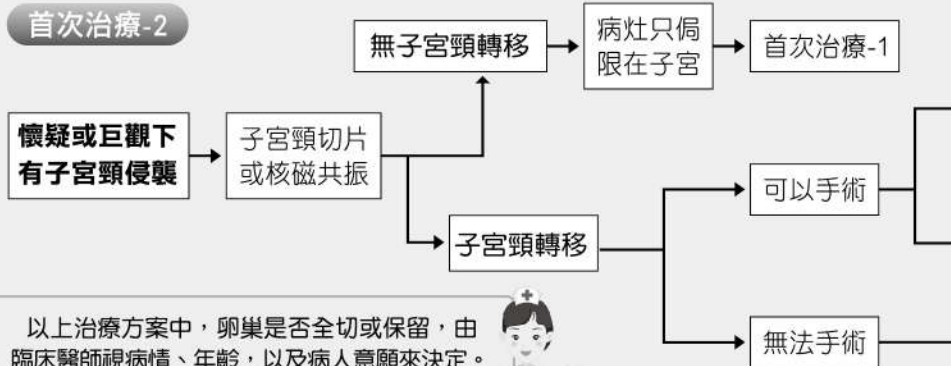
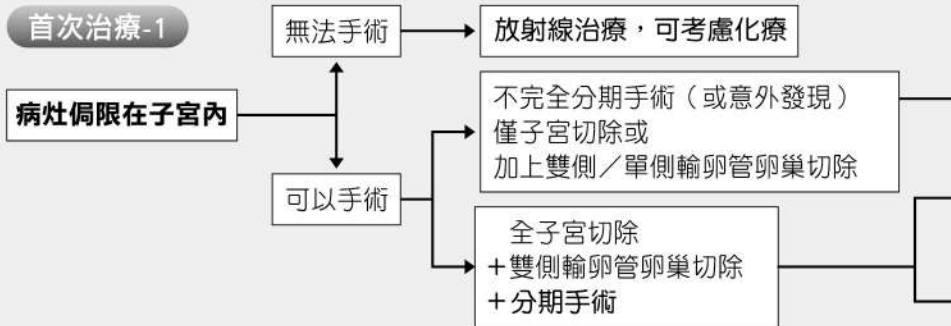
轉移性子宮內膜癌常用的標靶藥物

藥名	中文名	用藥途徑	作用	注意事項
Lenvatinib (Lenvima)	樂衛瑪	口服	多重激酶抑制劑，可以抑制腫瘤的生長、血管的新生。	高血壓、疲勞、腹瀉、關節肌肉疼痛、食慾減退、體重減輕、蛋白尿

轉移性子宮內膜癌常用的免疫藥物

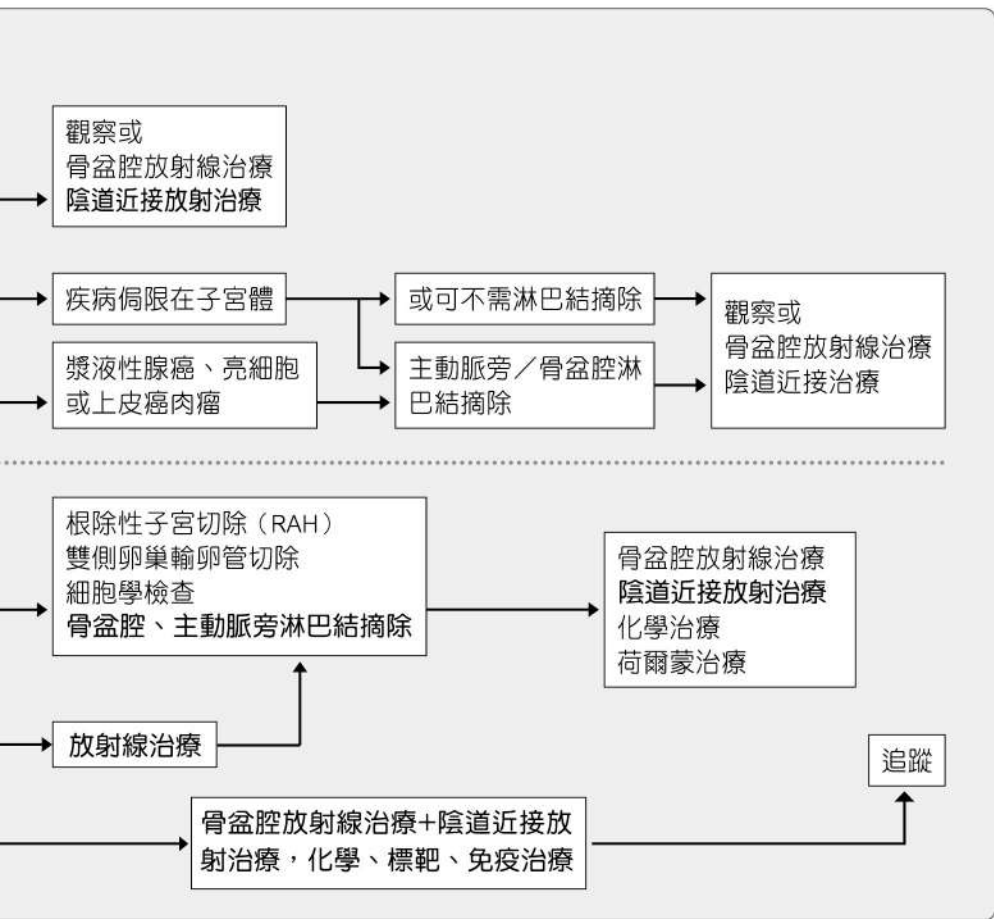
藥名	中文名	用藥途徑	作用	注意事項
Pembrolizumab (Keytruda)	吉舒達	靜脈注射	抗PD-1單株抗體。每3週一次。每二至三個月評估一次療效。	免疫相關副作用，如腸炎、皮膚反應、內分泌或甲狀腺功能異常。

子宮內膜癌臨床指引



以上治療方案中，卵巢是否全切或保留，由臨床醫師視病情、年齡，以及病人意願來決定。





面對子宮內膜癌

在台灣，每4分多鐘就有一人被醫生宣判：「你得了癌症。」當妳罹癌，不單是自己身心遭受重擊，愛妳的人和妳愛的人，生命都可能因此改變。很多時候妳會覺得害怕、沮喪、顫抖或生氣，有時會對自己喊話，要有信心、勇氣……情緒起起伏伏。如果能公開地和家人、朋友討論病情和感覺，通常比較能有條理處理因為癌症接踵而至的治療考驗。

絕大多數病友對自己的疾病有很多疑問，醫生是最適合提供答案的人。當妳或親友想到什麼問題，馬上寫下來是很有幫助的，就醫時記筆記、或者徵詢醫師同意錄音，這樣能幫助妳記住醫生說些什麼。癌症希望基金會出版的《希望護照》可以協助紀錄醫療歷程，也可以成為您與醫療團隊的溝通工具。



希望護照APP

就醫過程中，最好能有個妳能信賴的人陪伴參與，一起聆聽醫師說明和討論，協助妳了解癌症和治療程序，用理智清明的思緒選擇治療方式。如果不放心，可以尋求另一位醫師的意見再做決定，因為這是妳的身體，妳的健康。

治療後，建議您應該要了解：

- 如何知道癌症已經控制住了？
- 追蹤檢查需要多久做一次？
- 日常活動必須改變嗎？
- 可以繼續工作嗎？



病人身邊的家人或朋友，要練習同理病人的情緒。因為癌症，她會憂慮工作、家庭、經濟、親密關係從此崩塌變質。適時鼓勵她說出來，必要時尋求親友、醫護人員、個案管理師、社工師、病友團體等資源協助。給病人時間，用愛和陪伴度過考驗，隨著治療進度、癌症獲得控制，身體慢慢康復，她會漸漸適應身心的變化。

面對癌症，
我們該怎麼辦？



子宮內膜癌風暴之後

慢性合併症照護

有些病人可能會因為手術、放射線治療、化學治療等留下慢性副作用，應小心照護可緩解症狀，例如：

- **慢性直腸粘膜炎：**解血便。一般是在放射線治療半年後發生，需請醫師確認診斷，處方用藥。
- **慢性膀胱炎：**如血尿、頻尿、小便疼痛等，可多喝水及服用醫師處方。
- **下肢水腫：**有些病友會有下肢水腫。多休息或睡覺時把下肢墊高或穿彈性襪。
- **更年期症狀：**例如心悸、盜汗、熱潮紅、不安、全身痠痛、失眠等，請告知醫師，醫師將會依據病人情況開立荷爾蒙藥物，減緩不適。
- **性生活問題：**結束治療後約兩個月可恢復正常性行為，但因手術或放射線治療可能會造成陰道乾澀、性交疼痛或出血，建議可在性行為時使用水性溶液如：K-Y Jelly。

平時可進行凱格爾運動來鍛鍊骨盆底肌，除了可改善尿失禁外，還能使夫妻性生活更加圓滿呢！

癌症治療造成的親密關係問題？



返診追蹤



子宮內膜癌在治療後兩年內最容易復發，因此結束療程之後，病人必須定期回門診追蹤檢查。依據國衛院子宮內膜癌診療指引建議，檢查項目和頻率如下：

- **身體檢查**：前兩年每3個月返診一次，第三年至五年每6個月返診一次，之後每年返診一次。
- **陰道細胞學檢查**：每三至六個月一次連續五年。
- **胸部X光檢查**：每年一次，或有症狀時應安排檢查。
- **懷疑復發時**：可安排電腦斷層或核磁共振檢查或正子掃描檢查。
- **腫瘤指數**：如果在發現癌症一開始的血液檢查腫瘤指數CA-125有升高，之後每次追蹤時應該複驗。



相關資源

【藍色肩膀】邵肇玫
子宮內膜癌抗癌路



治療讓我提早
「停經」了怎麼辦？



癌友運動處方



抗癌食力餐
流質、軟質、點心類食譜



希望廚房
鳳書上菜



【失眠】怎麼辦？



自主管理好重要，醫病溝通更順暢！



免費下載！



希望護照APP 癌友紀錄小幫手

居家紀錄

記錄下症狀、副作用、心情，
讓自己和醫護團隊都更瞭解日常變化！

癌症新知

為您篩選過的知識庫，照護、飲食、
治療趨勢通通帶著走！

親友連線

把居家紀錄同步分享給親友，
讓他們成為你抗癌最佳啦啦隊！



癌症篩檢您做了嗎？

政府補助
全額免費

癌別	補助對象	檢查項目
 口腔癌	<ul style="list-style-type: none">• 30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者• 18歲以上有嚼檳榔(含已戒)原住民	每2年1次 口腔黏膜檢查
 肺癌	<ul style="list-style-type: none">• 肺癌家族史— 50-74歲男性或45-74歲女性• 重度吸菸史— 50-74歲，1年30包以上 有意願戒菸或戒菸15年內者	每3年1次 胸部低劑量 電腦斷層掃描 (LDCT)
 乳癌	<ul style="list-style-type: none">• 45-69歲婦女• 40-44歲二等血親內 曾罹患乳癌之婦女	每2年1次 乳房X光檢查
 大腸癌	50-74歲民眾	每2年1次 糞便潛血檢查
 子宮頸癌	30歲以上婦女	每3年1次 子宮頸抹片檢查

更多資訊詳見《衛生福利部國民健康署》



♥ 提供貼心的癌友家庭服務

- 病友會 ● 資源補助 ● 照護諮詢服務 ● 癌症教育出版品
- 希望影音小學堂 ● 教育系列講座、支持團體
- 康復用品服務（假髮、頭巾、義乳胸衣）

- 台北希望小站 TEL：(02) 3322-6286 FAX：(02) 3322-1314
10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓（捷運忠孝新生站一號出口）
- 台中希望小站 TEL：(04) 2305-5731 FAX：(04) 2305-5736
40341台中市西區民權路312巷4-1號（茄苳腳站）
- 高雄希望小站 TEL：(07) 581-0661 FAX：(07) 581-0663
81355高雄市左營區翠峰路22號
- 服務時間 週一至週六 9:00~18:00

.....

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡…
如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！

.....

捐款戶名：財團法人癌症希望基金會

郵政劃撥帳號：50191500

銀行名稱：兆豐國際商業銀行金控總部分行

銀行帳號：20110647544



癌症教育出版品，歡迎各界贊助捐印

我們出版各種癌症教育資料，內容深入淺出，
希望提供您對癌症的正確認識。

◆ 希望之路手冊

化學治療、放射線治療、腦瘤、鼻咽癌、口腔癌、食道癌、喉癌、甲狀腺癌、胃癌、乳癌、肺癌、肝癌、胰臟癌、大腸癌、膀胱癌、卵巢癌、子宮頸癌、攝護腺癌、白血病、淋巴瘤、皮膚癌、多發性骨髓瘤、胃腸道基質瘤、腎臟癌、飲食滿分·抗癌加分、男人的癌後幸福、女人的癌後幸福、如何與孩子談癌症、神經內分泌腫瘤、骨肉瘤、惡性軟組織肉瘤、子宮內膜癌、標靶治療、癌症免疫藥物治療～並陸續出版中。

◆ 癌症照顧衛教單張

白血球下降的照顧、血小板下降的照顧、認識人工血管、貧血的照顧、乳癌術後淋巴水腫的預防與照顧、癌症病人的營養原則、保健食品停看聽、癌症病人的運動處方、我該怎麼說出來～癌症疼痛的照顧、標靶藥物治療期間的皮膚照顧、抗癌食力餐～流質半流質、抗癌食力餐～軟質。

◆ 希望護照

癌症希望基金會特別為您設計一本「希望護照」，期望能在您癌症治療期間，甚或追蹤過程中，可更順利的與醫護人員做溝通。

為了更了解讀者對出版品的想法，誠摯邀請您撥空填寫線上意見表，請掃描QR Code提供寶貴意見，作為我們未來修正的參考。謝謝！



資源有限，所有出版品免費提供給癌症病友及家屬。



希望有愛 · 讓生命再現光彩

在台灣，每4分鐘就有一個人罹患癌症，
有近80多萬個家庭必須面對癌症的挑戰。
癌症希望基金會提供罹癌家庭全方位的服務，
無論是教育宣導、諮詢、康復用品租借、教育課程、
成長團體的開辦、關懷活動及獎助學金的提供等，
給予您支持的力量，走過低潮，看見生命的希望。
為了提供罹癌家庭更完善的服務，我們需要您細水長流的支持。

誠摯邀請您與我們一起陪伴他們，
走出生命的低潮，看見生命的希望！

