

高雄榮民總醫院 婦女醫學部 一般衛教文件

科別	婦女醫學部	編號：4000039
主題	上皮性卵巢癌	102.02.26訂定
製作單位	婦女醫學部	105.07.04 審閱/修訂

一、何謂上皮性卵巢癌？

卵巢為子宮的附屬器官，位於子宮兩側，其旁有輸卵管與子宮闊韌帶；發生於卵巢的癌症便稱之為卵巢癌；依據癌症登記報告，民國 98 年初次診斷為卵巢、輸卵管及寬韌帶惡性腫瘤者共計 1,113 人，其發生率的排名於女性為第 10 位；死亡率的排名於女性為第 8 位。依其發生的來源細胞之不同可約略分成三 大類：一、上皮性卵巢癌，二、生殖細胞癌，三、性索細胞癌；本篇便為各位 讀者說明上皮性卵巢癌之相關要點。

二、何人較易罹患上皮性卵巢癌？

具有下列特質的人較易罹患：如有女性之血緣親戚罹患卵巢癌、年長的婦女、未生產、不孕症之病史、較早之初經、較晚之停經、使用含滑石的外陰部爽身粉、子宮內膜異位症及抽菸者。使用口服避孕藥、輸卵管結紮、子宮切除、對嬰兒哺育母乳等則會降低風險。

三、上皮性卵巢癌有那些症狀？

早期的上皮性卵巢癌往往沒有明確的症狀，因而一旦被診斷出有上皮性卵巢癌，其中 75% 的患者都已經達到第三或第四期。而有症狀者多為骨盆腔或腹 部疼痛、腹部變大或腹脹、無法正常攝食或很快就有飽感等與一般腸胃道症狀 類似，故常會由胃腸科醫師發現後轉介至婦產科就醫。

四、上皮性卵巢癌應如何評估？

有症狀的人應找醫師做進一步檢查，如有疑似惡性卵巢癌的患者，建議徵詢婦癌專科醫師的意見，並仔細完成理學檢查、個人病史探詢、家族史評估、超音波檢查、胸部 X 光檢查、腫瘤指標、全血球計數與血清生化檢查，必要時安排電腦斷層掃描或核磁共振影像；若臨床上懷疑有腸道之壓迫或阻塞，或疑似源自他處的轉移性癌時，則宜進行上消化道內視鏡、大腸鏡或鋇劑顯影等胃腸道檢查。

五、上皮性卵巢癌如何治療？

上皮性卵巢癌之治療宜由婦癌專科醫師進行治療，因為由婦癌專科醫師執行治療的患者，有較佳之存活率；首先應進行完整的手術期，盡可能手術切除所有卵巢癌腫與卵巢外的癌組織，手術之後依據病理相關報告確定期別後，對於需要化學治療的患者，使用以鉑類化合物為基礎的輔助性化學治療。

六、治療後需要注意什麼？

上皮性卵巢癌較易復發，故達完全緩解者建議前二年每 2-4 個月返診，第三至五年每 3-6 個月返診，以後視病患情況而決定返診頻率；返診時應施行理學檢查及腫瘤指標檢測，若臨床上有需要，可施行生化檢查、全血球計數檢查、腹部與骨盆腔之電腦斷層掃描或核磁共振造影、胸部 X 光、正子攝影等檢查；如治療後無法達到預期目標或再復發者，宜依醫師指示接受後續相關治療，以便控制病情。

醫師小叮嚀：每人狀況不盡相同，治療方式可能有異，切勿相互比較，有問題，多討論，相信醫療團隊定會為妳的健康做最好的規劃與治療。

參考資料：

1. 國家衛生研究院-婦癌臨床診療指引
2. 中華民國 98 年癌症登記報告

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。