子宫頸癌的分期?

TNM系統說明*,定義腫瘤大小(T)、淋巴結轉移與否(N)、遠處是否轉移(M)

腫瘤大小(T)

TX : 原發腫瘤無法評價 T0 : 無原發腫瘤證據

Tis :原位语

T1 :子宮頸癌局限於子宮

Tla :微侵襲題

T1a1:微侵襲癌,水平徑不超過7毫米,子宮頸基質侵襲不超過基底膜下3毫米 T1a2:微侵襲癌,水平徑不超過7毫米,子宮頸基質侵襲為基底膜下3-5毫米之間

T1b :肉眼可見腫瘤侷限在子宮頸或顯微病灶範圍超出Tla2

T1b1:子宮頸腫瘤直徑不超過4cm T1b2:子宮頸最大腫瘤直徑超過4cn

T2 : 腫瘤侵襲已達子宮頸外組織,但未達骨盆壁及陰道下端三分之一

Za :只侵襲陰迫下端,無子呂頸旁組織侵襲

T2a1:子宮頸腫瘤直徑不超過4cm T2a2:子宮頸最大腫瘤直徑超過4cn T2b :已有子宮頸旁組織侵襲

T3 :腫瘤侵襲達骨盆壁或達陰道下端1/3或造成腎臟水腫或無功能腎臟

3a : 腫爛慢襲達塔道ト端二分之一, 木達育盆壁 3b : 腫瘤侵襲達骨盆壁或造成腎臟水腫或無功能腎臟 4 : 腫瘤侵襲膀胱或直腸之黏液層, 或延展超過真骨盆腔

淋巴結轉移與否(N) 遠處是否轉移(M)

NX:區域淋巴結不能評價 N0:無區域淋巴結轉移 N1:區域淋巴結轉移 M1:遠處轉移

N1:區域淋巴結轉移		M1:遠處轉移	
子宮頸癌分期	腫瘤大小(T)	淋巴結轉移與否(N)	遠處是否轉移(M)
第1期	T1	N0	M0
第1期 A	T1a	N0	MO
第1期 A1	T1a1	N0	M0
第1期 A2	T1a2	N0	M0
第1期 B	T1b	N0	M0
第1期 B1	T1b1	N0	M0
第1期 B2	T1b2	N0	M0
第2期	T2	N0	M0
第2期 A	T2a	N0	M0
第2期 A1	T2a1	N0	M0
第2期 A2	T2a2	N0	M0
第2期 B	T2b	N0	M0
第3期	T3	N0	M0
第3期 A	T3a	N0	M0
第3期 B	T3b T1, T2, T3	任何的N	M0
		N1	M0
第4期 A	T4	任何的N	M0
第4期 B	任何的T	任何的N	M1

*American Joint Committee on Cancer (AJCC) (2011) 的TNM系統說明

子宫頸癌的治療方法?

化學治療(又稱"化療"

口服或静脈注射抗癌藥物 以控制及殺死癌細胞。





放射性治療(又稱"電療")

以輻射準確地照射消滅癌細胞,同時減低對正常細胞傷害。

根治性全子宮切除手術 利用手術治療手術 切除整個子宮體、子宮頸、骨盆腔 的雙側淋巴結及部分陰道。 適用於早期侵犯子宮頸癌。



中環專科診所

₹ 香港中環皇后大道中9號2601室

+852 2530 0006

尖沙咀專科診所

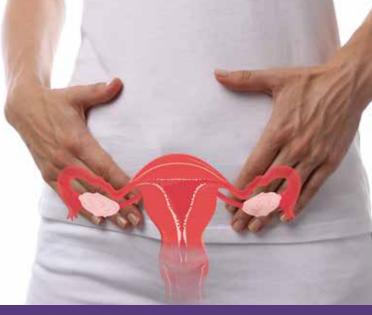
💡 尖沙咀河内道5號普基商業中心2樓

+852 2157 3840

腫瘤及血液中心

香港九龍旺角彌敦道668號旺角中心一期1705A





跨專科會診治療





★ 患者在各種治療後, 復康成為十分重要的環節, 利用各種康復護理,運動療程等, 改善患者在治療後的身體狀況, 患者並可選擇配合中醫或營養計劃, 由復康醫生定期評估、檢查、令患者 及早回復健康

₩

0



*

6

★ 外科醫生以豐富經驗並 配合藥物及放射治療, 綜合評估手術步驟減少術後患者的創傷



療 團 隊

鄧曉彤醫生 婦產科專科醫生

李兆康醫生 臨床腫瘤專科醫生

黃曉恩醫生 内科腫瘤科專科醫生

曾偉然醫生 内科專科醫生(復康)

李而安醫生 麻醉科專科醫生

繆建文醫生 心臟科專科醫生

★ 患者在知悉患病後, 心理負擔十分沉重。

小理治療師可幫助 患者舒緩患病壓力,

HATE!

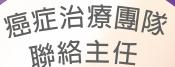
派

脚

ð

並對日後接受治療期間的

心理安撫更為重要。 患者身心健康對 治療效果十分重要





★ 資深醫療人員緊密與各專科醫生聯繫

提供患者最新信息

★ 提供治療期間的貼心服務

及即時醫療資訊



THE REAL PROPERTY OF THE PARTY 治療團隊監察患者整體心臟狀況, 減低患者在治療期間的併發症



★ 舒緩患者在治療前或期間的痛楚, 提高患者在治療過程中的生活質素

★ 臨床腫瘤科醫生以 精準的放射儀器, 針對腫瘤區域進行治療, 配合其他團隊療法 如手術切除或化學治療

★ 腫瘤科醫生可在香港使用

歐美最頂尖的藥物進行治療,

擁有世界最先進的藥物優勢

淮

禬

淮

偿

乴

一个

疼痛治療