

子宮輸卵管攝影(HSG)檢查

■ 子宮輸卵管攝影檢查之適應症：

由醫師以陰道窺管(vaginal speculum)張開陰道，將水溶性顯影劑，經由子宮頸口注入子宮及輸卵管，在X光射線下透視作檢查，再作X光攝影，觀察子宮及輸卵管的影像。一般做子宮輸卵管攝影檢查的適當時間，為在月經週期後隔3至5天(或月經來後9至11天)安排檢查最適宜，因為這時候可確定並無懷孕的可能，且輸卵管峽部最容易擴張。

■ 醫療處置之效益：

- (經由手術或治療，您可能獲得以下列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術或治療的效益與風險性間的取舍，應由您決定。)
- 協助診斷子宮及輸卵管有無異常，並評估子宮及輸卵管暢通情形。

■ 醫療處置之風險：

- (沒有任何醫療處置或手術是完全沒有風險的，以下風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未被列出。)
- 骨盆腔感染，輸卵管卵巢膿瘍：急性感染期間禁止此項檢查，請於檢查前與您之婦產科醫師確認沒有急性感染。根據1983年美國婦產科醫學期刊之研究，一般婦女族群統計整體檢查之感染率為3%以下。然而，若病人有輸卵管擴張，阻塞，或者曾有骨盆腔發炎之病人，其感染之機率可高達11%。感染症狀包含持續或者漸強之下腹痛，走路震動會痛，進展至發燒時已屬嚴重徵象。
- 疼痛：檢查過程有類似經痛的疼痛，腹脹感乃屬正常現象；疼痛感應於檢查完畢後漸漸消退。然而，假若您已知有子宮內膜異位，或者子宮肌腺症，肌腺瘤等，其疼痛感可能加劇。
- 出血：大多數出血量少，並於一兩天內自行緩解；少數有子宮內膜異位，或者子宮肌腺症，肌腺瘤等，其出血量可能增加且持久。
- 使用含碘顯影劑時可能感覺暈眩、噁心、嘔吐、打噴嚏；具有特異體質者，可能引起全身性蕁麻疹、寒顫等症狀；極少數特異體質發生極罕見之喉頭水腫、血壓降低、心肺衰竭、休克。

■ 替代方案：

- (這個醫療處置的替代方案如下，如果您決定不施行這個醫療處置，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)
- 其他相關之婦產科檢查，例如超音波掃瞄、內視鏡、電腦斷層或磁共振造影檢查。各項檢查各有優劣，需視每位病人病情不同而做決定。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

■ 檢查注意事項：

- 檢查之前請按藥袋時間指示服用，檢查結束後，將陰道內紗布2小時後取出。
 - 若檢查完之腹痛，出血無自行緩解，請立即就診婦產科門診或者急診。
 - 若檢查結果已知有輸卵管阻塞合併積水，或者骨盆腔沾黏之患者，請於24小時內回婦產科門診與您的主治醫師討論後續處理，以避免可能之骨盆腔輸卵管感染，或者發燒等併發症。
 - 避免泌尿道感染，請在檢查後三天禁止房事、盆浴、游泳、陰道沖洗等。然仍請保持會陰部清潔。
-
- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1129
 - 制訂單位/日期：影像醫學部/105.12.07
 - PFS-F-5500-005

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮