# Deciding Together—Bilateral Salpingectomy Your Tubes, Your Life, Your Choice - Simplified Chinese



## 起做决定:双侧输卵管切除术 — 关爱输卵管,把握生活,自主抉择

## 什么是卵巢癌?

卵巢癌发生于卵巢或输卵管组织内。科学家近期发现,**大多数**卵巢癌实际上起源于输卵管,随后才扩散至卵巢。

通常,发现此类癌症时,它已发生扩散。这导致其治疗难度增大,致死率也更高。目前,尚无针对卵巢 癌的筛查检测手段,巴氏涂片检查也无法检测出该病。因此,早期预防(如对高危人群实施输卵管切除) 显得尤为重要。

## 卵巢癌的发病率如何?

在您的一生中,患卵巢癌的几率约为 1/78,每年,大约有 20,000 人被诊断出患有卵巢癌,而且大多数被诊断出患有卵巢癌的患者会在 5 年内死于该病。

## 高级别浆液性卵巢癌的生存率是多少?

高级别浆液性癌是卵巢癌中最常见的类型(占 70%)。同时,它也是致死率最高的卵巢癌类型。高级别浆液性卵巢癌的 5 年生存率低于 50%。

资料来源:美国国家癌症研究所

## 哪些人患卵巢癌的风险更高?

与普通人相比,某些人群患卵巢癌的风险更高。 他们包括具有以下情况者:

- 存在卵巢癌家族病史
- 接受检测后被告知 BRCA1 或 BRCA2 基因呈阳性
- 患有某些其他遗传性疾病(家族遗传病),如林奇综合征
- 患有子宫内膜异位症

## 能进行卵巢癌筛查吗?

目前,尚无针对卵巢癌的筛查检测。巴氏涂片检查和超声检查均无法用于卵巢癌筛查。卵巢癌的症状通常在癌细胞扩散、难以治疗时才会显现。

## 是否有手术方式可降低卵巢癌风险?

有。实际上,大多数卵巢癌均起始于输卵管。一些人会选择进行双侧输卵管切除术 (sal-pin-JEK-tuh-me) 以降低风险。该手术是指切除双侧输卵管,而卵巢和子宫保持原位。

## 这种手术:

- 风险低
- 手术迅速(仅需几分钟)
- 常在另一项腹部手术(如疝气修补术或胆囊切除术)期间同时进行
- 对于已完成生育的人来说,是一种永久性避孕措施
- 一起做决定:双侧输卵管切除术 2025 年 10 月 6 日



**女性生殖系统解剖结构** ©2025 Blausen Images 版权所有

切除输卵管是降低卵巢癌风险的有效手段。因此,许多人会选择这种手术方式。

#### 输卵管的作用是什么?

输卵管起着连接卵巢和子宫的作用,卵巢排出的卵子会经输卵管进入子宫(子宫腔)。精子正是在输卵管内完成对卵子的受精过程。一旦双侧输卵管被切除,体外受精便成为唯一能够实现怀孕的途径。

## 输卵管结扎术(结扎输卵管)和双侧输卵管切除术(切除输卵管)有什么区别?

输卵管结扎术与双侧输卵管切除术均属于永久性避孕手段。所谓永久性避孕,指的是一种能够永久性防止怀孕的手术方式。在进行输卵管结扎术时,医生会采取阻塞、夹闭或封闭输卵管的操作。而实施双侧输卵管切除术时,医生则会将输卵管完整切除。

输卵管结扎术	双侧输卵管切除术
可能具有可逆性	不可逆
输卵管结扎术后仍有可能再次怀孕	未来可以通过体外受精 (IVF) 怀孕
输卵管结扎复通术或者体外受精 (IVF)	
1-2% 失败率	在所有避孕方法中(禁欲除外),失败率最低
异位妊娠风险	异位妊娠的风险低于输卵管结扎术
可能会在一定程度上降低患卵巢癌的风险	是降低患卵巢癌风险最为有效的方法,可使患
	癌风险降低 80%

## 双侧输卵管切除术有哪些风险?

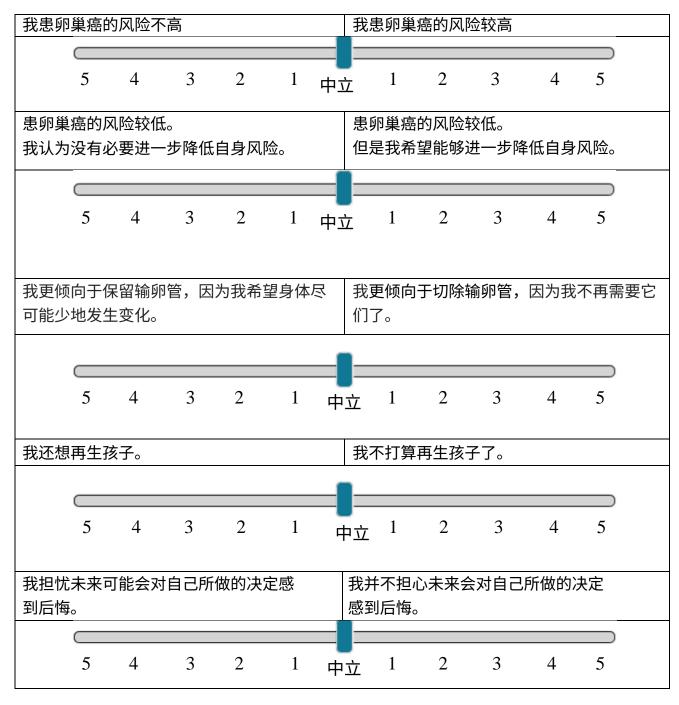
任何手术都存在一定风险。双侧输卵管切除术属于一项低风险手术。一些罕见的并发症可能包括出血、感染、疝气、腹部器官损伤、疤痕组织以及慢性疼痛。大多数研究表明,由于卵巢会保留在原位,切除输卵管并不会导致早发性绝经。

#### 双侧输卵管切除术适合您吗?

请使用下一页的决策辅助工具。完成这个练习,将有助于您判断双侧输卵管切除术是否适合自己。

- 您会看到五组陈述。
- 从第一行的第一组陈述开始。
- 判断这两组陈述中,是左边那组还是右边那组,更能贴切地描述您的情况。
  - 。 您可以圈出相应的数字,以此表明您感受的强烈程度。
  - 若您难以做出决定,那就圈出"中立"一词。
- 接着,进行到第二行的第二组陈述,依此类推。

一起做决定: 双侧输卵管切除术 2025 年 10 月 6 日



获取更多 信息! 若要了解更多关于双侧输卵管切除术的信息,请使用手机摄 像头扫描二维码。



本信息不能替代专业的医疗护理服务。请务必遵循医疗专业人员的指示。

©2025 Johns Hopkins University 版权所有

一起做决定: 双侧输卵管切除术 2025 年 10 月 6 日