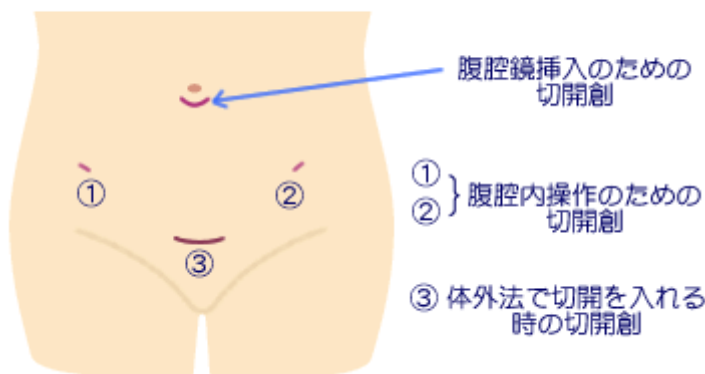


「はじめに」

このたび手術治療を受けるにあたり、手術の前にどのような検査や処置があるのか、どのような内容の手術を受けるのか、手術に伴って起きる可能性があるできごと（合併症）はどのようなものが、術後の回復はどのような経過をたどるのか、術後の入院期間はどの位なのかなど、いろいろ疑問なことがあると思います。ここでは、あなた様が受ける手術に関して一般的な説明を致します。個々の患者さんについては、内科的な病気をもっているか、以前に手術を受けたことがあるか、肥満があるかなどの条件によって私たちが行わなければならないことや術後の経過が変わる可能性があります。個々の患者さんについて特に説明を要することはあらためて詳しく説明いたします。

「腹腔鏡手術について」

腹腔鏡での手術創

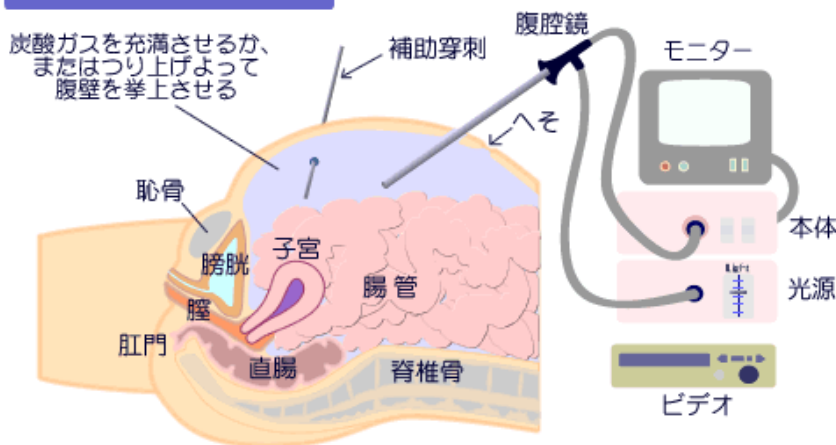


腹腔鏡では臍部と下腹部に合わせて3—4箇所、の穴を開けます。臍の部分は約10mm、下腹部の穴は腫瘍の大きさにもよりますが約10mmと開腹に比べて傷が小さくて済みます。腹腔鏡では、カメラでお腹の中を見るために、お腹の中に炭酸ガスなどの気体を流して、お腹の壁（腹壁）を上を持ち上げます。手術時間は開腹術に比べて多少長くなりますが、術後の回復も早く数日間で退院となります。腹腔鏡の利点はトータルの傷

の長さは開腹に比べて少ないこと、術後の回復が早いことです。欠点は手術の途中で癒着がひどく操作が困難であったり、出血などで緊急な対応が必要になった場合には開腹手術に変更すること

があることです。

腹腔鏡のシステム



不妊症の原因となるような癒着、内膜症、炎症の有無を観察します。癒着がある場合には可及的に剥離を行います。内膜症が見つかったら、そこを電気メスで焼灼します。多のう胞性卵巣で卵巣の皮膜

が厚くなっている場合は電気メスで表面を焼いて排卵しやすくなるようにします。通色素試験を行い卵管の通過性を確認します。最後にお腹の中を洗って終了します。

卵管水腫があり、既に卵管機能を果たしていない状態である場合には、卵管が残っているとそこに溜まっている液が子宮の中に逆流して着床の障害になったり、子宮外妊娠の原因になったりします。このようなことが明らかである場合には患側の卵管を切除するか、卵管を焼いて閉塞させることがあります。

手術の合併症には術中術後出血・血腫の形成、骨盤腹膜炎などの感染症、他臓器（腸管、尿管、膀胱等）の損傷、水腎症、腸閉塞、下肢深部静脈血栓症、肺塞栓症、術後の癒着などがあります。腹腔鏡ではその他に皮下気腫、空気塞栓があります。

合併症に対する説明

- (1) 出血について：出血により身体の血液が大量に失われると、心臓から送り出される血液や血管の中を流れる血液が不足して循環不全となり、全身に酸素が運べなくなり致命的な状態となります。そのような状態にならないように細心の注意を払って手術を行います。命に関わるような出血が起った場合には輸血が必要になります。あくまでも、輸血の可能性があるということですが、いざ輸血が必要になった時には本人は麻酔がかかっており、意識がありませんので説明や承諾を得ることができません。従って、輸血については事前に説明し承諾を頂いております。
- (2) 感染症について：術直前、術後に抗菌剤の投与を行い、感染を予防するように努めます。感染がつかと熱が出て、腹痛が起ります。稀ですが、お腹の中に膿みがたまったりすることがあります。必要があれば再手術の必要があります。感染症が起ってしまった場合には入院期間が延びることがあります。
- (3) 他臓器の損傷について：子宮の周囲には腸管、膀胱、尿管等があります。子宮筋腫のできている位置や大きさによっては、それらの臓器を子宮からの剥離する（離す）操作が必要になります。また、それらの臓器が子宮と癒着している場合（炎症や内膜症により、異常にくっついてしまっている状態）、剥離操作が非常に困難になり、その過程において周辺臓器が損傷することがあります。その際には他科（外科、泌尿器科など）の処置が必要となります。
- (4) 術後腸閉塞について：手術後は一般に腸の動きが弱くて食事ができない状態にあります。腸の動きを促す注射をしますが、腸の動きをよくするためには早期離床が必要です。腸の動きを診ながら食事の開始時期や食事内容（重湯、お粥、通常食）を上げて行きます。
- (5) 下肢深部静脈血栓症、肺塞栓症について：下肢深部静脈血栓塞栓症（以下、血塞栓症と略します。）は手術で長時間同じ姿勢をとった際に足の静脈の血流が悪くなり、静脈の中で血液が固まってしまう状態です。従来は白人女性に多く日本人女性には少ないとされ、あまり重視されてきませんでした。ところが、近年日本人女性においても決して稀な疾患ではないことが認識され、更に、エコノミークラス症候群として血栓塞栓症（肺塞栓症）が注目されたことにより、その重要性が認識されるようになりました。術後の血栓塞栓症の発生頻度は全婦人科手術の10.8%で、その内、肺塞栓症に至る頻度は0.08%、良性疾患では全国で0.03%の頻度で発生しております。肺塞栓症が起ると致命的になります。静脈血栓症予防のガイドラインに則り、脱水の予防、ストッキング、間欠的空気圧迫法な

どにより予防を行います。患者様には早期歩行を励行して頂きます。

(6) 術後の癒着について

この手術ではあまり問題になることはありませんが、手術後には傷の部分に腸管や卵管、卵巣等が癒着することがあります。これは、程度の差はありますが傷が治って行く過程で起ります。

(7) 皮下気腫、空気塞栓について

腹腔鏡に特有の合併症です。腹腔鏡では、カメラでお腹の中を見るために、お腹の中に炭酸ガスなどの気体を流してお腹の壁（腹壁）を上を持ち上げます。皮下気腫とは、そのガスがお腹の中だけでなく、皮膚の下（皮下）に入り込んでしまうことを言います。ひどい場合には上半身まで気体が入り込んでしまいます。いずれは取れますが、しばらく痛みや腫れが残ります。空気塞栓とは流している気体が何らかの原因により血管の中に流れ込んでしまい、血管が気体で充たされてしまう状態を言います。多量に流れ込んでしまうと心臓や肺に気体が溜ってしまい致命的になります。このような事態にならないように、全身の状態を常に監視しながら手術を進めていきます。

「麻酔について」

麻酔は麻酔専門医が全身麻酔をかけて人工呼吸を行います。

「手術後は」

術後3-4日で退院になりますが、これは患者様の術後経過により判断されます。退院後に腹痛、発熱がみられた場合は、翌日外来を受診して下さい。緊急な場合には、夜間であれば「アルテミスウイメンズホスピタル」、日中では「ウイメンズ・クリニック大泉学園」にご連絡ください。術後の入浴・性交は、退院後外来で許可されるまで控えてください。術後の方針については患者様によってそれぞれとなりますので、医師より説明を聞いて下さい。

連絡先

ウイメンズ・クリニック大泉学園

TEL : 03-5935-1010

アルテミス ウイメンズ ホスピタル

TEL : 042-472-6111

