

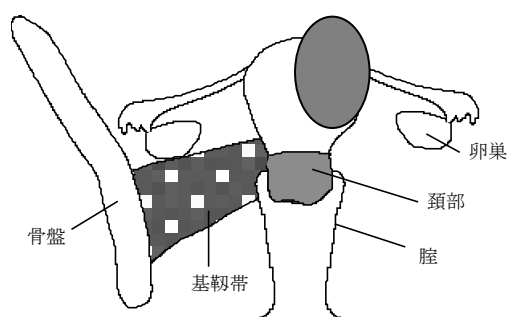
「はじめに」

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、どの程度の頻度でおこるのか、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主治医からあらためて詳しく説明いたします。

「子宮筋腫について」

子宮筋腫は子宮できる良性の腫瘍です。

35歳以上の婦人の約2割が筋腫を有すると言われていています。筋腫のできる位置により、漿膜下筋腫、壁内（筋層内）筋腫、粘膜下筋腫に分かれます。また、0.1-0.5%が悪性変化を起すと言われていています。急激に大きくなったりせず、細胞診、MRIや血液検査で異常が無く（悪性の可能性が少ない）、症状（不妊症、過多月経、貧血、月経痛、下腹痛、腰痛、瀕尿など）がなければ経過観察をします。サイズが小さくても粘膜下筋腫や壁内（筋層内）筋腫のように子宮内膜を圧迫して不妊症になっている（着床障害）と考えられる場合には手術をお勧めします。



「子宮筋腫核出術の手術とその合併症について」

手術について

子宮筋腫の手術には子宮を摘出する方法（子宮全摘術）と筋腫のみを摘出する方法（子宮筋腫核出術）があります。筋腫が不妊症の原因になっていると考えられる方や、将来妊娠の希望がある方は子宮を温存する子宮筋腫核出術が選択されます。小さな粘膜下筋腫だけの場合には子宮鏡下筋腫切除術を選択します。子宮の温存を希望しない方には子宮を摘出する子宮全摘術も選択枝に挙げられます。

当院では一人一人の患者さんに最も適切な治療を行うため超音波検査やMRIなどの画像検査を行い手術治療の方法を決定しています。手術には開腹による方法と腹腔鏡による方法があります。筋腫の大きさ、数、

位置、お腹の中の癒着の可能性により開腹にするか、腹腔鏡にするのか判断します。不妊の原因になるような筋腫の場合には腹腔鏡による摘出は困難な場合が多く（筋腫のサイズが大きい、子宮の深いとこにできている、癒着の可能性がある等）、開腹が選択される可能性が高いと考えられます。手術時間は通常腹式で60-90分程度です。筋腫が子宮内腔に達している場合には、術後の内腔の癒着を予防するために子宮内にIUD（いわゆる避妊リング）を挿入します。IUDは術後1ヶ月程経ってから外来で抜き取ります。

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。

引き続き定期的な子宮癌の検診は必要です。また、筋腫が将来再発する可能性はあります。

副作用に対する説明

- (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が、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液の流れが悪くなり、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

手術後にはお腹の中の子宮の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。癒着しやすい体質の方とそうでない方というように、すべての癒着を防げるわけではありませんが、癒着防止のために特殊なシートを創傷面に貼付けます。

(7) 麻酔に伴う合併症（ショック、血圧低下、呼吸抑制、腰椎麻酔の血腫など）

「手術後は」

術後は7日目に抜糸を行います。退院は術後 10-14 日目になりますが、これは患者様の術後経過により判断されます。血性の帯下（おりもの）は退院後もしばらくみられますが、量の増加や腹痛、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。手術後は子宮の傷が治癒するまでに、最低でも約3ヶ月間の避妊期間が必要です。術後の方針については患者様によってそれぞれこととなりますので、医師より説明を聞いて下さい。定期的な子宮癌検診は必要になります。摘出した子宮筋腫は念のために病理検査に提出します（顕微鏡で診断する検査）。結果は約2週間で出ます。子宮筋腫と思われていたものの中には稀ですが悪性（肉腫）のことがありますので、結果は必ず確認して下さい。

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