

# 産婦人科の内視鏡手術

小さな創きずで身体にやさしい

産婦人科 医師

芥川 秀之あきたがわ ひでゆき

図1：腹腔鏡下手術の長所と短所

長所	短所
創 <small>きず</small> が小さい（美容上優れている）	手術時間が長くなる
術後の痛みが軽く回復が早い	腹腔鏡特有の合併所が起りうる（皮下気腫・トロッカー※1による血管損傷）
入院期間が短い	開腹手術への移行が必要になる場合がある。
早期の社会復帰が可能	手術操作に熟練を要するため、施設によって適応基準が異なる
術後の癒着※2が少ない	

※1 トロッカーとは、腹腔鏡下手術の際に使用する器具のことです。  
 ※2 癒着とは、本来は分離しているはずの臓器や組織面が、外傷や炎症のために、くっつくことを指します。

図2：腹腔鏡下手術の創（きず）の位置

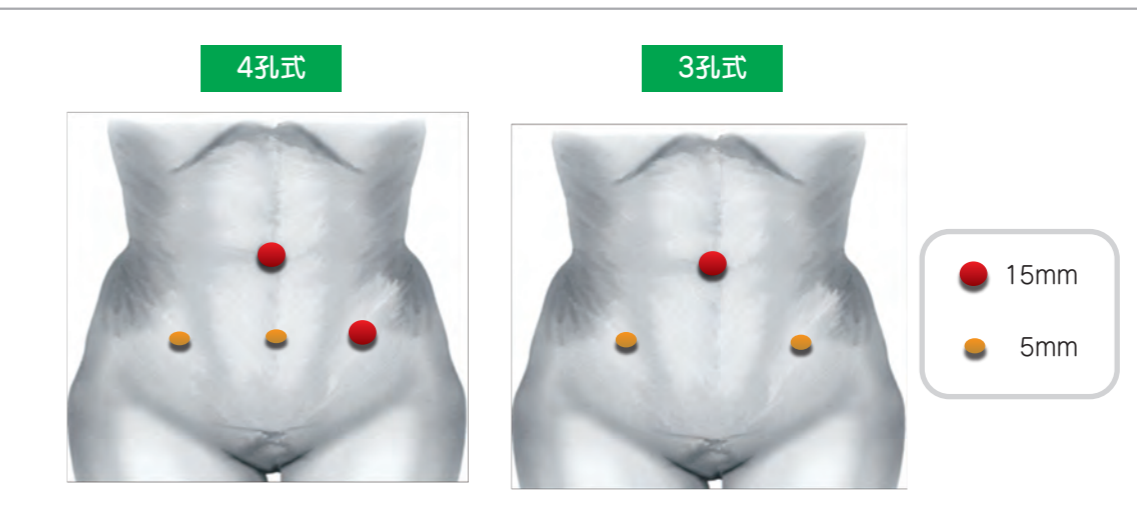


図4：当院の腹腔鏡下手術で手術可能な病気と手術の術式

適応疾患	腹腔鏡下の術式名
子宮筋腫	・子宮筋腫核出術 ・子宮全摘出術
良性卵巣のう腫	・卵巣のう腫摘出術 ・付属器切除術
子宮内膜症	・卵巣のう腫摘出術 ・付属器切除術 ・子宮内膜症病巣除去術
子宮外妊娠	・卵管切除術 ・卵管線状切開術
卵巣出血	・止血術 ・卵巣のう腫摘出術
不妊症	・癒着剥離術 ・卵管開口術 ・卵巣多孔術

図3：腹腔鏡下手術のシステム

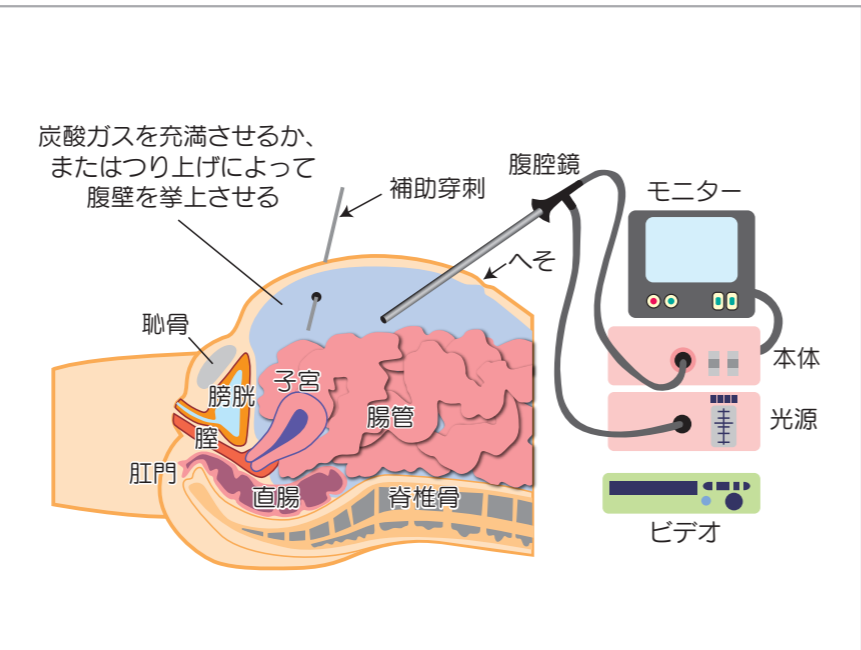


図5：当院の腹腔鏡下手術を行う場合のスケジュール



## 腹腔鏡下手術の手術方法

お腹の創は、通常はおへそと左右の腹部もしくは真ん中に3〜4カ所必要になります〔図2〕。

手術では、おへそからカメラを挿入し、炭酸ガスでお腹を膨らませる（気腹法）か、もしくは器械でお腹を吊り上げ（吊り上げ法）で手術操作を行うスペースを作ります。そして、カメラの映像を見ながら、器具を用いて腹腔内で手術を行います〔図3〕。

また、最近では症例によって創の数を減らした手術（単孔式・2孔式など）が行える場合もあります。より体の負担を減らし、美容面も考慮した手術が増えてきています。

## 腹腔鏡下手術の適応疾患

当科で行っている腹腔鏡下手術で手術可能な病気と手術の術式は、図4に示したとおりです。しかし、これらの病気がすべて腹腔鏡下手術の適応となるわけではありません。例えば、子宮筋腫であれば、筋腫の大

今回はこの2つの手術について説明をさせていただきます。

## 腹腔鏡下手術

腹腔鏡下手術とは、お腹に数カ所の小さな穴（5-15ミリ）をあけて、そこからカメラや器具を入れて手術を行う方法です。この手術は、全身麻酔で行われますので、眠っている間に手術が終わります。

腹腔鏡下手術は、手術時間が長くなる等の短所はありますが、術後の創（きず）が小さく、美容上優れている等の長所があります〔図1〕。



大きさや位置・数など、卵巣腫瘍であれば、大きさ・形・悪性の可能性の有無などが判断材料になります。

また、子宮外妊娠や卵巣出血は、出血量や全身状態、その緊急性などによって判断します。腹腔鏡の適応がない場合は、最初から開腹手術を選択します。

## 当院で腹腔鏡下手術を行った場合の入院期間

当院で、腹腔鏡下手術を行った場合、入院期間は約6日間となります。手術前日に入院し、手術翌日から歩行、食事が可能となります。術後3日目に退院診察を行い、問題なければ術後4日目に退院となります〔図5〕。開腹手術となった場合には、術後6日目に退院となり、腹腔鏡下手術に比べ2日間長くなります。

図10：子宮筋腫の種類

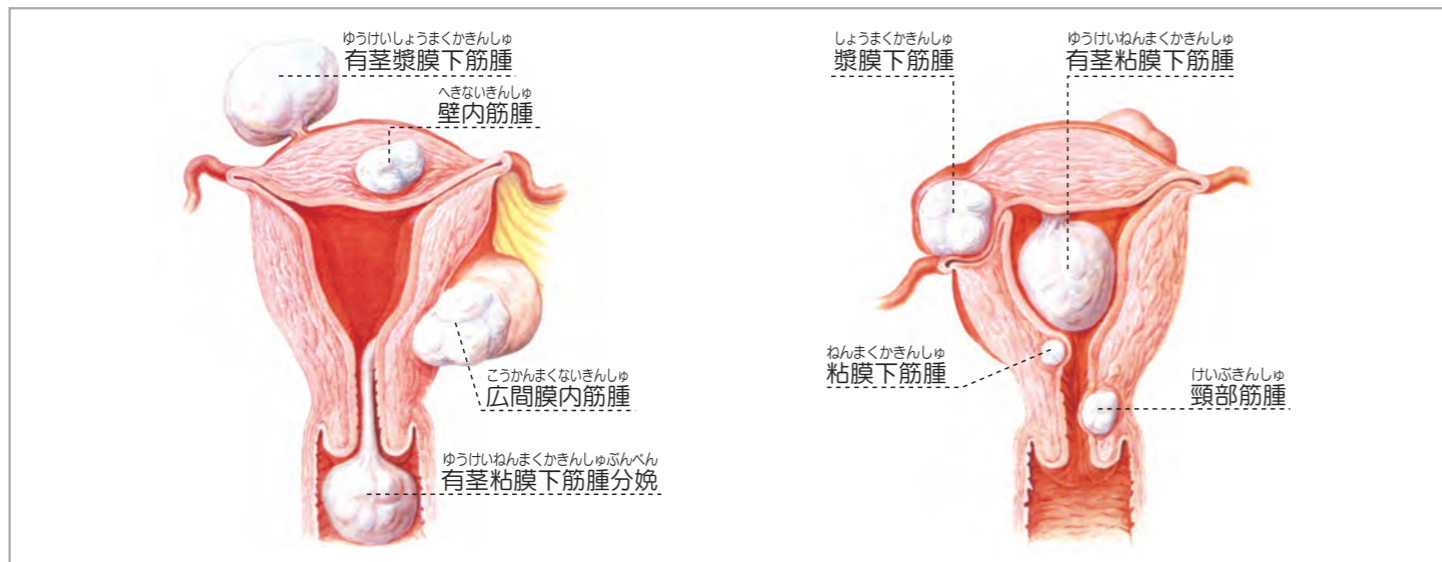


図11：当院の手術実績

腹腔鏡下手術	合計：133件	子宮鏡下手術	合計：10件
卵巣のう腫摘出手術	77件	子宮筋腫摘出手術	8件
付属器（卵巣・卵管）切除術	29件	子宮内膜ポリープ切除術	1件
子宮外妊娠手術	13件	子宮内膜焼灼術	1件
子宮筋腫核出術	8件		
子宮全摘出術	4件		
他	2件		

※平成24年1月～12月の実績  
※ひとつの術式で同時に行っている手術もあります。

図7：子宮内ポリープと粘膜下筋腫

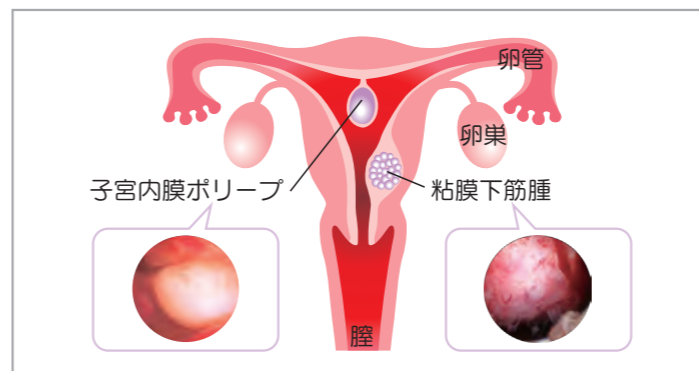


図8：子宮鏡下手術の長所と短所

長所	短所
お腹に創ができない	子宮穿孔が生じた場合には開腹手術に切り替える場合がある
術後の痛みが軽い	大きな病変の場合は数回にわけて手術を行うことがある
入院期間が短い	腹腔鏡下手術や開腹手術への移行が必要になる場合がある
月経過多や月経痛に対して効果が期待できる	

図6：子宮鏡下手術のシステム

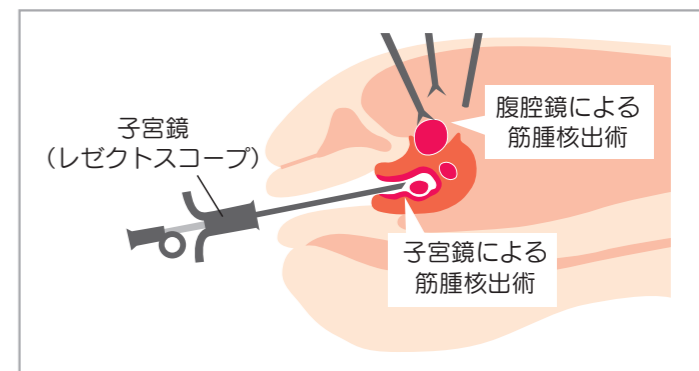


図9：当院の子宮鏡下手術を行う場合のスケジュール



**当院産婦人科の紹介**

当科では、現在の病院に移転した平成8年より、婦人科良性疾患に対して内視鏡下手術を積極的に導入し、その手術件数は年々増加傾向にあります。平成23年1月～12月の手術実績は、127例、平成24年1月～12月は、年間143例の内視鏡下手術を行いました(図11)。

現在、産婦人科医は9名おり、そのうち腹腔鏡専門医が2名います。(栃木県内では、当院に所属するこの2名しか腹腔鏡専門医はいません。)

チーム医療として、当科すべての医師が腹腔鏡手術に関わり切磋琢磨し、日々精進している毎日です。これからも患者さまのために、体に負担の少ない内視鏡下手術を積極的に行っていききたいと思います。何かご不明な点がございましたら、遠慮なく外来担当医までご相談下さい。

**子宮鏡下手術**

子宮鏡下手術とは、子宮用の細い内視鏡(子宮鏡)を子宮の入り口から挿入し、子宮鏡の先端にある電気メスを操作し、病変を切開・切除する手術です(図6)。

子宮内の様子は、子宮鏡に内蔵されたカメラからテレビモニターに映し出され、医師はその画面を観ながら処置を行います。膣から直接子宮内へ内視鏡を挿入しますので、腹部切開等の傷は無く、体への負担が少ない等の長所があります(図8)。

**子宮鏡下手術の適応疾患**

子宮鏡下手術の適応となる病気は、粘膜下筋腫や子宮内膜ポリープなど、子宮の内壁に突出する病変が挙げられます(図7)。

粘膜下筋腫は、子宮の内側を覆う粘膜の下にでき、子宮内部に向かって発育する子宮筋腫の一種で、過多月経や貧血を引き起こすことがあります。

子宮筋腫とは、子宮の筋肉にできる良性の腫瘍です。できる位置によ

よって名称が異なるため、数種類の子宮筋腫があります(図10)。

子宮内膜ポリープは、子宮内膜の細胞の一部が増殖して盛り上がり、根元に茎がある丸いキノコのような形になったものです。症状が出ないことも多いのですが、不正出血や過多月経、貧血が起こる場合もあります。また、子宮内膜ポリープがあると、受精卵の着床の邪魔になって不妊の原因になりやすいためがあります。

その他、子宮鏡下手術は、子宮奇形や子宮内腔癒着症に行われることもあります。

**当院で子宮鏡下手術を行った場合の入院期間**

当院では、子宮鏡下手術は、脊椎麻酔(腰椎麻酔)下で行っています。入院期間は、約4日間です(図9)。

**筆者紹介**

診療部 産婦人科  
芥川 秀之 医師  
《学会専門医等》  
日本産婦人科学会専門医



↑産婦人科スタッフ(筆者は前方右)

