

はじめに

子宮の内腔に突出した病変があると月経量が多くなったり血の塊が出たり月経時の痛みが強くなったりします。また、病変から出血し不正性器出血を起こしたり、妊娠を希望する場合には受精卵の着床を妨げたりします。現在では超音波の質が上がり、症状が出る前に子宮内の病変が見つかることも多くなりました。治療の一手である子宮鏡下手術はお腹を切らずに腔を通して子宮内の病変を取り除くことができる手術です。患者さんへの負担も少なく、手術器具の進化もあり、より安全に行える手術法となっています。

この冊子があなたの理解を深め、安心して子宮鏡下手術を受けられる一助となれば幸いです。

荒木記念東京リバーサイド病院 婦人科部長
田中智子

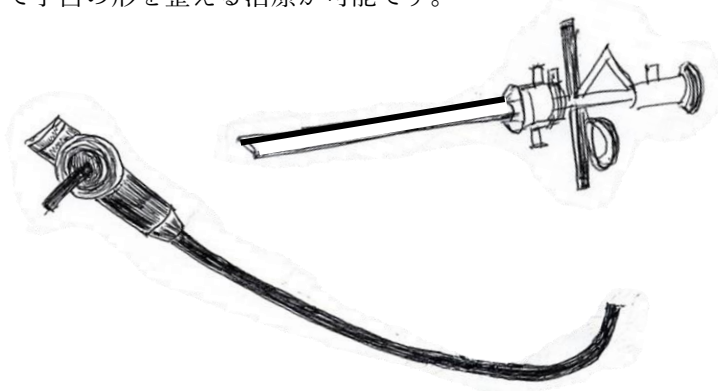
目次

1	子宮鏡とはどのようなものか	2
2	子宮鏡下手術が適応とされる病気	3
3	子宮鏡下手術の方法について	4
4	子宮鏡下手術の利点	6
5	子宮鏡下手術の欠点、起こりうる合併症について	7
6	外来で行う手術前の検査	8
7	手術当日の術前準備	9
8	退院後の注意点	10

1 子宮鏡とはどのようなものか

細長い拡大鏡にライトがついているものを「スコープ（光学視管）」と呼びます。スコープを使うと、暗い体の中でも前方を照らして体内の臓器をしっかりと見ることが出来ます。子宮の内腔を観察できるスコープを「子宮鏡」といいます。

婦人科疾患の治療では先端に電気メスのついた子宮鏡や先端から手術器具（ループやハサミなど）を出すことができる子宮鏡を用い、子宮内腔にある病変を切除したり、子宮内腔の癒着をはがしたり子宮内腔を削ったりして子宮の形を整える治療が可能です。



2 子宮鏡手術が適応とされる病気

健康保険で受けられる婦人科疾患の子宮鏡下手術について表にまとめました。

子宮の内腔に突出している病変が手術の対象になります。ただし、突出率が低く子宮の筋肉に半分以上が埋まっている病変は病変切除の際に子宮を貫く危険があり、子宮鏡下手術は出来ません。

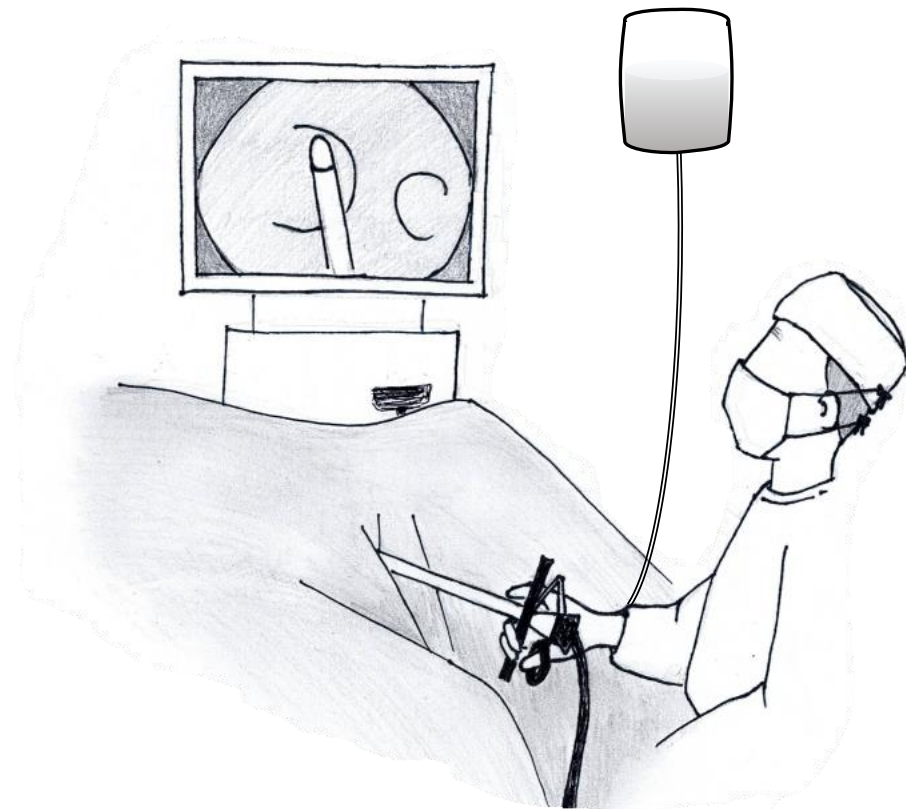
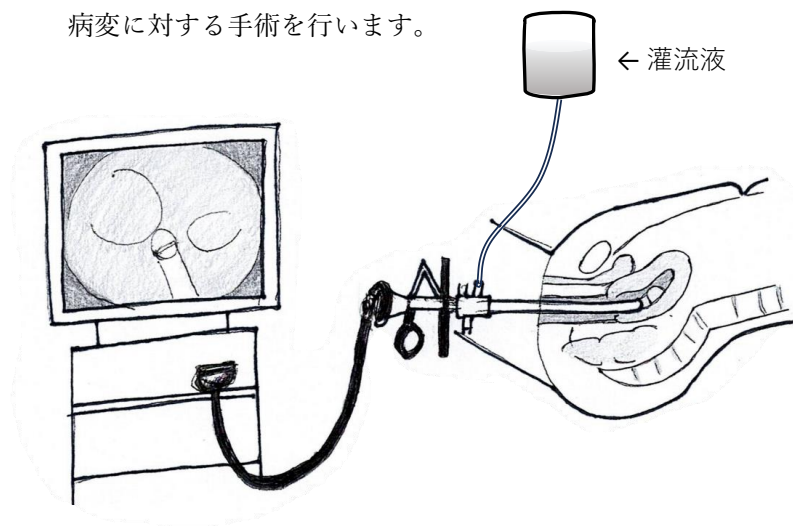
表1 子宮鏡下手術が適応となる婦人科疾患と術式

対症疾患	術式
子宮内膜ポリープ	子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術
子宮筋腫（有茎性粘膜下筋腫、粘膜下筋腫）	子宮鏡下子宮筋腫摘出術 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術
子宮内腔癒着	子宮鏡下子宮内腔癒着切除術
子宮奇形	子宮鏡下子宮中隔切除術

※子宮筋腫（特に子宮粘膜下筋腫）では大きさが4cm以下で、子宮内腔へ60%以上突出しているものが対象です

3 子宮鏡下手術の方法について

膣から子宮の内腔に子宮鏡を挿入します。子宮鏡の先端から灌流液（生理食塩水やブドウ糖水など）の注入と排出をコントロールしながら子宮内を膨らませて子宮内を観察します。両側の卵管口は見えるか、卵管は詰まっているか、子宮の形に異常はないか、子宮内腔の病変の状態や位置など子宮内腔の様子が子宮鏡を通して外にあるテレビ画面に映し出されます。その映像を見ながら病変に対する手術を行います。



手術の様子

- ① **お腹を切らない**：お腹の創による痛みや負担がありません。
- ② **経膣分娩が可能**：基本的に子宮筋層は切断しないので妊娠・分娩時に子宮破裂を起こすリスクがなく経膣分娩が可能です。ただし、子宮奇形の手術や手術状況によってはこの限りではありません。術後の妊娠・分娩方法については担当医にご確認ください。
- ③ **手術の映像が残る**：子宮鏡映像を録画し、術者と同じ目線の手術内容を記録できます。必要時に後から映像を確認することができます。



- ① **治療対象は子宮内腔の病変のみ**：例えば、たくさんの子宮筋腫があっても子宮鏡で切除可能なものは子宮内腔に突出しているものだけです。
- ② **子宮穿孔の可能性**：子宮筋層が薄い状況や境界が不明瞭な病変では、手術操作により子宮に傷が付いたり、子宮筋層に孔が開くことがあります。
- ③ **水中毒の可能性**：子宮内腔に水圧がかかると創部から灌流液が血管に流入することがあります。血液が薄まり電解質の異常が起こると頭痛や悪心・疲労感のほか重症になると痙攣や意識障害やショック等を生じることがあります。

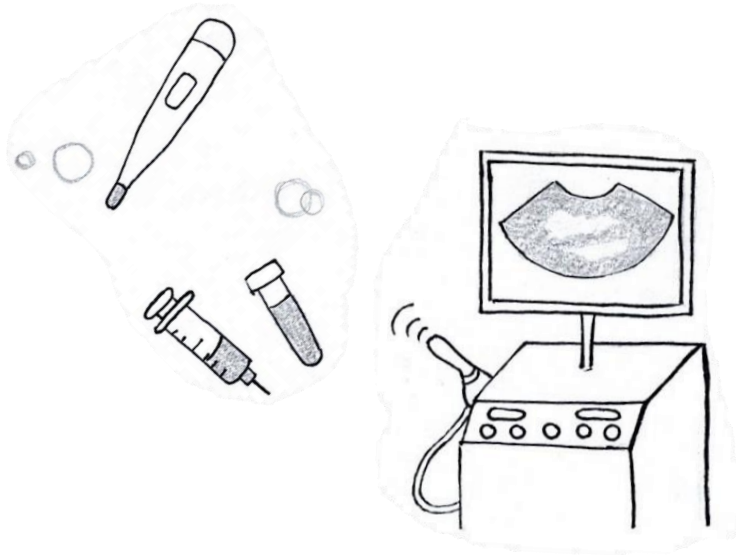
トラブル発生時

- 水中毒が疑われる場合（灌流液の注入量と排出量が大きくかけ離れる場合や還流液の使用量が超多量となった場合）には手術を中断します。
- 子宮穿孔（子宮損傷）が起こった場合には腹腔鏡手術や開腹手術への切り替えを行います。

6

外来で行う手術前の検査

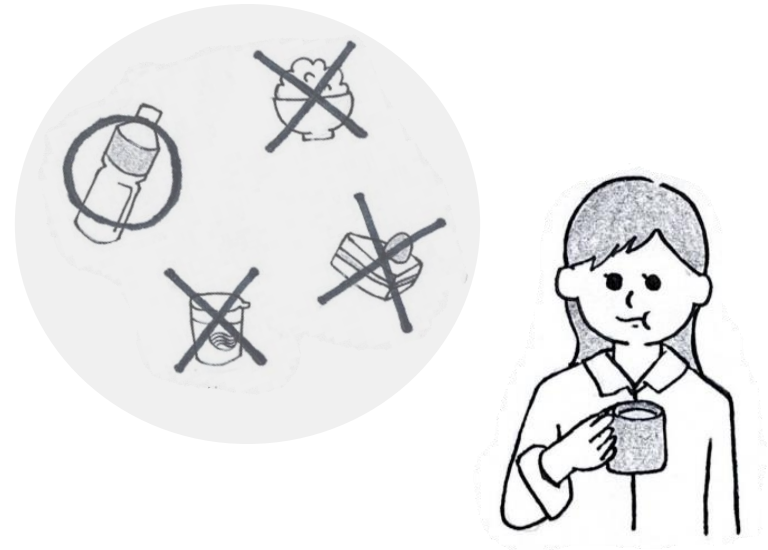
子宮鏡下手術が可能かどうかを決めるために、超音波検査のほか、子宮内腔に生理食塩水を注入しながら超音波検査をおこなうソノヒステログラフィーやMRIを行い子宮内腔に突出する病変の評価をします。その他、血液検査・心電図検査・胸部レントゲン検査を行い、手術可能な全身状態かどうかを確認をします。



7

手術当日の術前準備

- ・手術当日は麻酔中の誤飲防止のためお食事は禁止としますが、完全な絶食は術後の抵抗力低下の原因にもなり、また手術前の脱水を防ぐため経口補水液を決まった時間までに飲んでいただきます。
- ・入院後、子宮口に水を吸収して膨らむ棒を入れ、手術までに子宮口をやんわりと広げて（子宮頸管拡張）いきます。



- ◎ 体力・体調に合わせた行動をしましょう。

無理は禁物ですが無理のない範囲で日常生活は可能です。安静ばかりでは筋力・体力も落ちてしまいます。

- ◎ 少量の出血が持続することがあります。

退院時にはなかったような毎回ナプキン交換が必要な鮮血が続く場合や多量出血時にご連絡ください。

- ◎ 運動や自転車の運転は体調が安定していれば再開可能です。

- ◎ 湯舟に浸る、プールに入る・性交渉の再開時期については、術後感染の危険がないこと・性器出血が収まっていることが目安になります。詳細は医師の指示に従ってください。

- ◎ 術後すぐの月経は術前のものとは異なることがあります。しばらく様子を見て、出血が止まらない、腹痛がひどい、高熱が生じる場合など不安な症状があれば受診してください。

- ◎ 手術の難易度とは関係なく手術後しばらくしてから生じる合併症もあります。臭いのある帯下や帯下量の増加、子宮の痛み、発熱など不調が続くときは我慢せず、受診しましょう。

