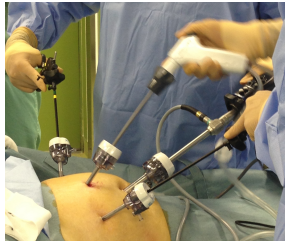


長野赤十字病院で腹腔鏡下手術を受けられる方へ

腹腔鏡下手術とは

腹腔鏡下手術とは、おなかに数カ所小さな穴をあけ、炭酸ガスを入れてスペースを作り、そこからスコープや器具を入れて手術を行う方法です。



当院での腹腔鏡下手術の様子

腹腔鏡下手術のメリットとデメリット（開腹手術と比較して） メリット

1. 手術の傷が小さく美容的に優れる
2. 術後の痛みが軽いため、入院期間が短く社会復帰が早い
3. 術後の癒着が少ない
4. 術式によっては開腹手術よりも安全、確実に実施可能

デメリット

1. 開腹手術に移行する場合がある
2. 予期せぬ大出血への対応が遅れる場合がある
3. 他臓器損傷のリスクがやや上昇する
4. 術後診断が悪性腫瘍だった場合、腹腔内播種の可能性がある（特に、後述する電動モルセレータを使用した場合）

当院での腹腔鏡下手術の適応

- ・ 良性卵巢嚢腫に対する嚢腫摘出術、付属器摘出術：サイズは問いませんが、サイズに応じて術式が異なる場合があります。妊娠中でも可能です。
- ・ 子宮筋腫核出術：当院では最大筋腫核 8cm 以下、10 個以内が目安です。これに当てはまらなくても可能な場合がありますので、ご相談ください。
- ・ 子宮全摘術：臍高に至るような巨大筋腫では困難な場合があります。

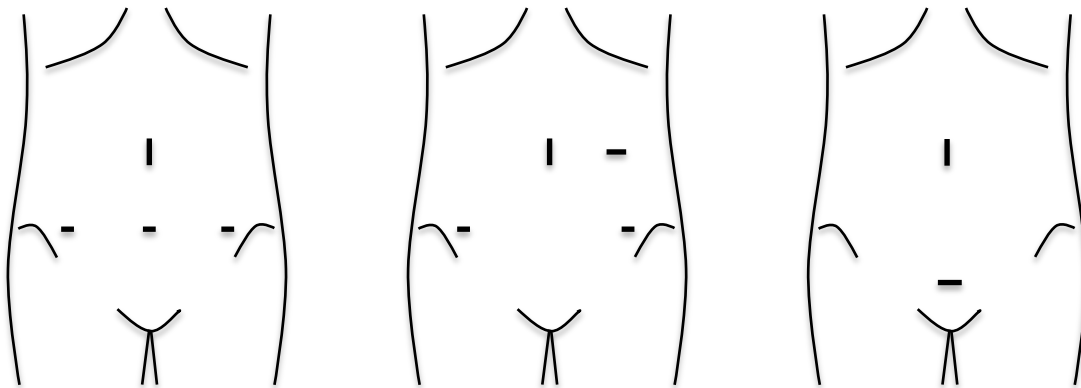
※子宮の手術では原則として術前 2~6 ヶ月間の偽閉経療法を行っています。

悪性腫瘍が疑われる場合、腹腔鏡下手術は適応外ですが、子宮頸部異形成や、一部の卵巢腫瘍（明らかに癌ではないが、悪性の可能性が否定できない）に対し、同意が得られた場合に限り腹腔鏡下手術を行っています。

腹腔鏡下手術以外の治療の選択肢

- ・ 良性卵巣嚢腫：経過観察、開腹手術
- ・ 子宮内膜症、子宮腺筋症：経過観察、開腹手術、ホルモン療法
- ・ 子宮筋腫：経過観察、対症療法、開腹手術、子宮動脈塞栓術など

腹腔鏡下手術によってできる創部（例外もあります）



子宮全摘術

子宮筋腫核出術・卵巣手術

巨大卵巣嚢腫手術

入院期間・費用

原則として入院期間は 5 泊 6 日（子宮全摘術）または 4 泊 5 日（その他の手術）です。手術の状況や体調によっては退院が延期となる場合があります。また、開腹手術になった場合は術後 7 日目の退院となります。

入院と手術はすべて健康保険が適用されます（個室料金は除きます）。手術の種類により費用は異なりますが、おおよそ 45~65 万円で、その 3 割が自己負担となります。開腹手術と大きな差はありません。

※ 電動モルセレータに関する説明

電動モルセレータとは、子宮筋腫などの臓器を小さな創から細かく刻んで体外へ搬出する機器です。2014 年 4 月に米国 FDA より、「電動モルセレータを使用した場合、子宮肉腫などを腹腔内に播種させるリスクがあり、現時点では使用を推奨しない。」との勧告が出されました。日本産科婦人科内視鏡学会が国内での実態調査を行ったところ、子宮筋腫の術前診断で手術を行い、術後に始めて悪性と判明する頻度は、モルセレータを用いる頻度の高い（85.7%使用）腹腔鏡下子宮筋腫核出術で 13,545 例中 4 例、0.03%でした。

当科では術前に MRI や血液検査を行い、少しでも悪性化が疑われる方には、開腹・腹腔鏡を問わず子宮筋腫核出術はお勧めしていません。腹腔鏡下子宮筋腫核出術（または一部の子宮全摘術・腔上部切断術）では、同意が得られれば電動モルセレータを使用しています。