

<子宮鏡手術とは>

経腔的に子宮口から、子宮用の細かい内視鏡（子宮鏡）を挿入して。子宮内腔の様子をテレビモニターに映し出し、その画面を観ながら子宮内腔や子宮頸管（子宮の入り口）の病変を子宮鏡の先端にある高周波メスで切開・切除します。おなかを切らない手術です。

<子宮鏡手術の適応>

- ・ 子宮粘膜下筋腫、
- ・ 子宮内膜ポリープ、
- ・ 子宮奇形（中隔子宮）、
- ・ 子宮腔癒着症

などが主な適応疾患です。

粘膜下筋腫、内膜ポリープがあると不正出血や過多月経などの月経の異常を招くことがあります。特に粘膜下筋腫の場合は小さくても月経時の出血が多量になることがあります。また、子宮内腔を覆っている子宮内膜に受精卵が着床し発育しますので粘膜下筋腫、内膜ポリープなどの腫瘍や子宮に癒着があると受精卵がうまく着床・発育しにくくなり不妊症や不育症の原因になることがあります。これらの疾患に子宮鏡手術の有用性が高いと考えられます。

<子宮鏡手術の実際>

1. 麻酔

手術時の麻酔は原則的に麻酔科医師の管理下で行います。麻酔方法は腰椎麻酔により手術を行います。

2. 手術

子宮鏡手術を行う前処置として前日に子宮頸管拡張のため細かいスティック状のラミセルを挿入します。手術は、子宮鏡を子宮口から挿入し、病変を確認したら先端にある電気メス（切除ループ）を捜査して切開・切除します。切開により生じる出血に対しては電気メスで凝固することで止血します。実際の手術時間は約10分から1時間程度が通常ですが、場合により2時間位かかることもあります。

3. 入院期間

手術前日に入院していただきます。手術翌日に退院可能となり、問題がなければ3日間の入院です。

<子宮鏡手術の合併症・危険性について>

1. 子宮穿孔

高周波メスによる切開を行う際、一番注意する合併症は子宮に穴が開く子宮穿孔です。穿孔が起きた場合は腹腔鏡下もしくは開腹手術で損傷の修復手術が必要になることがあります。当院ではその予防としておなかの上から超音波モニターで監視をして安全を確認しながら手術を行いますので、穿孔を起こす可能性は少ないと考えています。

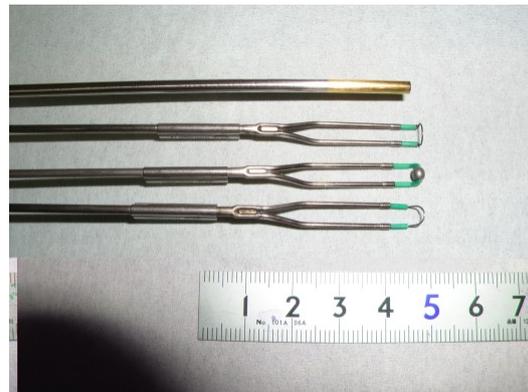
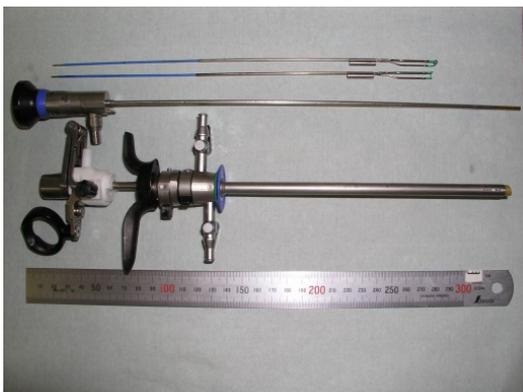
2. 水中毒

子宮鏡手術は大量の灌流液で子宮内を洗い流しながら操作をします。従来は、糖液を使用しており、おなかの中に逆流した糖液で電解質異常をおこす心配がありました。当院では、新しい設備を導入し糖液のかわりに生理食塩水を使用しますので、この問題はありません。

<偽閉経療法>

子宮鏡手術の準備として、GnRHa という皮下注射あるいは点鼻スプレー剤などを手術前日まで使用します。この薬は月経を止めて、子宮筋腫やポリープを小さくしたりする効果がありますが、一番の目的は子宮内膜を増殖させないで、子宮の活動を休ませます。こうすることで、手術時の出血や子宮穿孔のリスクを著しく軽減でき、腫瘍が切除しやすくなります。また月経が止まると手術日を任意に決められることができるメリットもあります。GnRHa 剤の副作用には、のぼせ、発汗などがありますが、使用が短期間なのであまり問題にはならないようです。

子宮鏡と高周波電極



粘膜下筋腫



内膜ポリープ

