

## 腔閉鎖術

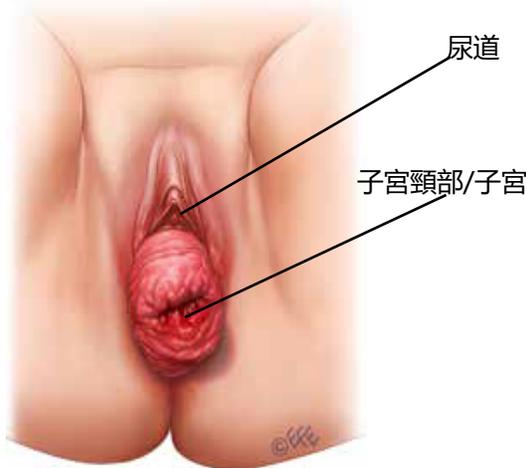
### 女性のためのガイド

1. 腔閉鎖とは何ですか？
2. 手術前にどのようなことが行われますか？
3. 手術後にどのようなことが行われますか？
4. 手術の成功率はどのくらいですか？
5. 手術の合併症はありますか？
6. 手術後どのくらいで日常生活に戻れますか？

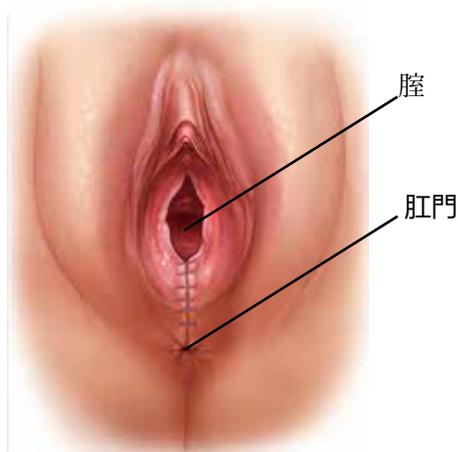
腔や子宮の脱出はよくみられる状態で、一生のうちに手術を必要とする女性は11%になります。脱出は子宮や腔の支持構造がダメージを受けることによって発生します。

脱出による症状として腔内の膨隆や膨満感、腔の外に及ぶ膨隆などがあります。これらは腔や腰の重いようなだるい感じや排尿や排便困難の原因になります。

#### 腔閉鎖術前の外観



#### 腔閉鎖術後の外観



#### 腔閉鎖術とは何ですか？

腔閉鎖術は脱出症状を治療する手術の一つで、前後の腔壁

を縫い合わせる方法です。腔壁が腔の中や外に膨隆することを防ぎ、子宮が脱出しないように支えます。腔閉鎖術は腔を閉じるため性交ができなくなるので、性的活動のない人(今後いかなる時にも性的活動を行うことがない人)に限られます。

腔閉鎖術はその他の脱に対する再建術と比べて短時間で行うことが可能なため、長時間や複雑な手術に向かないといった医学的に問題のある女性に最も適します。成功率も90～95%と高いため、以前の手術の後に再発をした性的活動のない女性にも行われます。子宮がある女性にもない女性にも手術が可能です。

#### 手術前はどのようなことが行われますか？

全般的な健康状態と服用中の薬剤について問診されます。血液検査や心電図、胸部X線撮影といった手術に必要な検査が行われます。入院や病院での生活、手術、術前術後のケアについての説明を受けます。

#### 手術後はどのようなことが行われますか？

術後麻酔から覚めると水分補給のための点滴がされており、膀胱に尿道カテーテルが挿入されていることもあります。カテーテルは通常手術後24～48時間で抜去されます。腔閉鎖術のあと、腔の解放に先立って膀胱が解放された時から普通に排尿できるようになります。これは手術が排尿に影響を及ぼさないからです。

手術後、通常4～6週の間白色または黄色のクリーム状のおりものが認められます。これは腔内に縫合糸があることが原因で、糸が吸収されるにつれて、おりものも徐々に少なくなります。おりものに嫌な臭いがある時は主治医に相談してください。手術直後や手術後1週間ほどはおりに血液の混ざることがあるかもしれません。この血液は通常とても薄く、古い血液の色で茶褐色がっています。創部の皮下に溜まっていた血液が溶け出したものです。

#### 手術の成功率はどのくらいですか？

報告されている腔閉鎖術の成功率は90～95%です。

#### 手術の合併症はありますか？

どんな手術にも合併症のリスクがありますので、下記のような一般的な合併症が生じる可能性があります

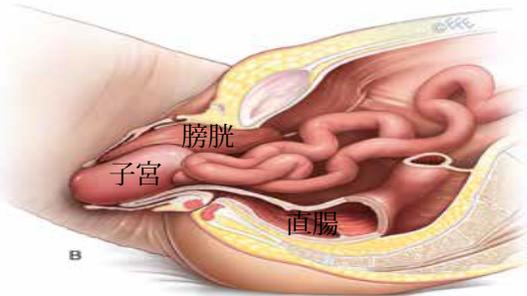
- 麻酔による問題. 最近の麻酔薬や監視装置を用いれば、麻酔による合併症は極めて稀です。手術は腰椎麻酔か全身麻酔を用いて行われます。麻酔医よりあなたに最も適した麻酔法について説明があります。
- 出血. 経腔的手術では輸血を必要とする大量の出血はほとんどありません。
- 術後感染症. 多くの場合手術直前に抗菌剤を投与し、また無菌的に手術を行うよう努めますが、術後に腔内あるいは骨盤内に細菌感染を起こすことが稀にあります。嫌な臭いの帯下や発熱、骨盤痛、下腹部の不快感といった症状があることがあります。発熱や嫌な臭いのする帯下がある場合は主治医に相談してください。
- 尿路感染症(膀胱炎). 手術後約6%の患者さんに生じ、尿道カテーテルが挿入されていればもっと起こりやすくなります。症状は排尿時の灼熱感(ヒリヒリした感じ)や刺激痛(刺すような痛み)、頻尿、時に血尿などです。膀胱炎は通常、抗菌剤による治療で容易に改善します。
- 足や肺の血管に発生する血栓. 骨盤内手術を行う患者さんに多く発生するので、リスクを軽減するため弾性ストッキングが用いられます。注射による治療を行う場合もあ

ります。

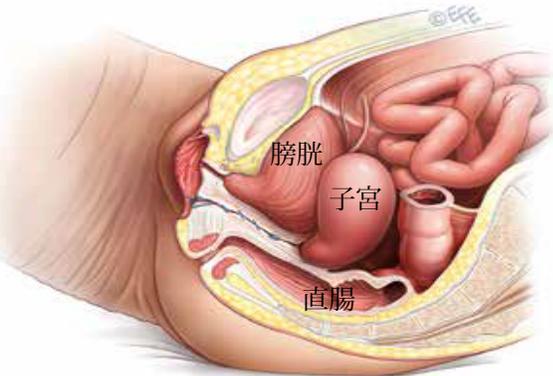
#### 腔閉鎖術に特徴的な合併症

- 血腫は縫い合わせた面からの出血が腔組織の下に溜まって形成されます。痛みや重い感じ、予定よりも長く続く出血の原因となります。血腫は感染の原因にもなります。ほとんどの血腫は自然に消失しますが、稀に縫った部分を開放し血腫を排出させるような追加手術が必要になることもあります。
- 便秘は手術直後によく起こる問題で、短期間ですが起こりやすいため、主治医は便を柔らかくする薬や緩下剤を処方することがあります。繊維質の多い食事や十分な水分を摂取するようにしてください。
- 膀胱や腸管の損傷は経腔的な脱出の手術では稀な合併症です。

#### 腔閉



#### 腔閉



子宮を摘出しない腔閉鎖術の場合、手術の傷が完全に治った後に異常出血が起こった時にその原因を調べるのが非常に困難となります。子宮を残した手術後にもし異常出血を認めた時は、医師に自分の受けた手術がどのようなものか詳しく伝えてください。子宮頸部の細胞診や子宮内腔の生検ができなくなっている可能性があります。子宮内腔の超音波での評価は可能ですが、癌の診断において生検ほどは正確ではありません。もし過去に子宮頸部細胞診で異常を指摘されたことがあれば、手術前に必ず主治医に相談してください。

この手術の後に性交が可能でないために、約5人のうちの1人の女性が後になって彼らの決断を残念に思います。これは、脱出の治療に他のオプションを考慮することで避けられます。そしてあなたは、このことを外科医と話し合うべきです。

手術後どのくらいで日常生活に戻れますか？

手術後2～3週以内に車の運転や軽い散歩のような軽度の運動ができるようになります。徐々に活動レベルを上げていくことを忘れないでください。重たい物を持ったりスポーツをしたりするのは、創部が治ってくるまでの少なくとも6週間は避けてください。仕事をお持ちでしたら、4～6週間は休むことが勧められます。主治医があなたの仕事の内容と手術の状況にあわせて指導します。

もっとお知りになりたい方は「骨盤臓器脱」のリーフレットをご参照いただくか、本ホームページ([www.iuga.org](http://www.iuga.org))の患者情報の項「patient information section」をご覧ください。