

[内視鏡手術について]

内視鏡を使った手術については創の小さな手術としてすでに多くの方が耳にしたことがあると思います。産婦人科では主に腹腔鏡と子宮鏡が行われています。

腹腔鏡手術：

お腹に5mm～2cm程度の小さな切開を複数おいてテレビカメラで見ながらお腹の中で手術操作を行う方法です。近年では様々な疾病に対して行われるようになりました。当院では不妊治療を中心としてこの手術方法を新たに導入いたしました。入院期間はおよそ5日間です。手術の内容にもよりますが、早ければ退院後数日で職場復帰が可能です。

1. 卵管通過障害と周囲癒着：卵管は卵巣から出た卵子をピックアップし、膣より子宮を経て上昇してきた精子との受精の場となります。受精した卵子（胚）は発育しながら卵管によって子宮内に運ばれて着床します。この課程が障害されることが不妊の原因の20～30%を占めるとされています。卵管通気/通水検査、子宮卵管造影検査などが外来で出来る検査ですが、疎通性についての診断率は高くても卵管周囲癒着の診断率は決して高くはありません。腹腔鏡で直接見ることで診断と治療することができます。

2. 卵管留水症：卵管炎などにより先端が閉じて袋状になった卵管に分泌液が溜まることを卵管水腫といいます。卵管の機能がなくなってしまうだけでなく、貯留した分泌液が体外受精・胚移植も障害するといわれています。

3. 子宮内膜症：月経痛、性交痛などの痛みの原因となる子宮内膜症は不妊と関連していると考えられます。卵巣嚢腫のない程度の軽症であっても内膜症が妊娠成立の様々なステップで障害となっている可能性が示唆されています。腹腔鏡で直接見ることで診断と治療ができます。

4. 卵巣のう腫：卵巣には良性から悪性まで30種類以上の様々な腫瘍ができます。捻じれたり破裂する可能性や、卵管の過伸展による不妊なども考えられます。また、のう腫があったまま妊娠した場合には妊娠中に手術が必要になることがあり、手術により流産してしまう危険があります。ほとんどの場合は腹腔鏡手術が可能ですので、妊娠前に手術受けておくことがよいと思われます。

5. 子宮筋腫：子宮の筋肉にできる良性の腫瘍です。40歳近くになると3人に1人は子宮筋腫が見つかり、また、4人に3人には複数の筋腫があります。ですから筋腫が見つかったからといって直に治療が必要とはなりません。月経の量が多く貧血を起こしている、筋腫

の大きさが5 cmを超えている、前回の妊娠・分娩中に障害となった、などの場合は手術療法が必要と考えられます。妊娠との関連については筋腫の多様性から判断が難しい場合がありますが、赤ちゃんが発育する子宮腔に障害を与える位置や大きさがあれば手術を行った方がよいと考えられています。

6. 子宮外妊娠：子宮内の正常な位置以外で胎児が発育してしまう状態です。卵管の先端（膨大部）での妊娠が最も多い場所です。

子宮鏡手術：

子宮口から太さ1 cm程度の内視鏡を挿入し病変を観察・切除します。入院は3日でその後すぐに職場復帰は可能になります。

1. 子宮内膜ポリープ：子宮内膜にできる良性の腫瘍です。不正出血や着床障害を起こす可能性があります。子宮鏡手術の対象となります。

2. 子宮内腔癒着症：手術や感染による内膜の損傷などによって起こります。子宮鏡手術で回復可能な場合があります。

3. 子宮奇形：子宮腔を2分するような中隔子宮が子宮鏡手術の適応となります。