

# 婦人科腫瘍の低侵襲手術

お答えします!



北海道医療センター  
成育・女性医療センター婦人科  
医師 齋藤 裕司氏

**Q** 子宮筋腫や卵巣腫瘍への侵襲が少ない手術とはどのようなものですか?

Answer

**婦人科腫瘍では体に負担の少ない腹腔鏡手術が主流です。近年では、より低侵襲で整容性に優れた単孔式や2孔式も。まずは主治医や専門医にご相談を!**

婦人科腫瘍の低侵襲手術には、まず傷を小さくし、傷の数を少なくすることを目指す腹腔鏡手術があります。腹腔鏡手術は15年ほど前から主流になり始め、2〜3年前からは単孔式という一つの傷で行う手術が、外科領域を中心に一般化しつつあります。婦人科領域でも従来、おへそを中心にお腹に3〜4カ所の小さな傷からカメラや鉗子(かんし)を使って腹腔鏡手術を行っていましたがおへそ1カ所の傷で手術が行えれば、整容性の面でもメリットがあるという事で普及しました。

しかし、単孔式手術では1カ所の傷からカメラが入り、同時に鉗子(かんし)による操作もしなければならぬため、全体像が確認しにくく、子宮や卵巣に癒着が生じた場合の対処は難しくなります。さらに、3〜4カ所の傷で行う従来法に比べ、術者にとっては体勢的に手術が行いにくく、手術時間が長引き負担もかかります。術後の出血確認や、

お腹の中を洗浄した水を回収するためのドレーン(ビニールの管)を留置することが難しくなるというデメリットもあります。

当院では、単孔式ではなく、術者にとって体勢的にも負担のないよう、右下腹部にもう1カ所だけ小さな傷を開けて行う、2孔式腹腔鏡手術を導入しています。従来法と比較しても、手術時間や摘出物重量に有意差は認められません。3〜4カ所の傷が2カ所に減っただけでもメリットは大きく、整容性の面でも、患者さんからの不満の声は聞かれません。

さらに、右下腹部の傷をもう少し小さくできないかと、従来5mmだった傷を3mmで行う細径化手術も導入しています。通常の2孔式と、手術時間や摘出物重量に有意差は認められません。ただし、子宮筋腫手術や子宮全摘術の場合、血管の破綻や、癒着を剥がすときに出血(強出血)することがあります。トロッカー(器具類を出し入れする管)や、鉗子(かんし)も細く弱いため、出血部分を抑えるのに時間的ロスが生じる可能性があります。そのため細径化手術も適応を考慮し、現時点では卵巣腫瘍手術のみ導入しています。

そして、もう一段階低侵襲化に向け取り組んでいるのが、臍輪(さいりん)ダイレクト法という新しいアプローチ法です。従来法では12mm程度だったおへその傷が、単孔式や2孔式では大きく開けなければならぬことによるデメリットがあるからです。一つは術後に痛みを生じる人が多いこと、もう一つは縫合したときにおへその構造が変形してしまうことです。そこで、おへその構造が変形しない方法として、おへそを切らずに、臍輪(さいりん)というおへその縁やおへその下に細いトロッカーを挿入して行う方



法を採用しています。トロッカーを挿入する部位が限定されるため、手術適応を考慮し、卵巣腫瘍のみ行っています。おへその変形も防げ、痛みも改善されています。

また、患者さんの体への負担を少なくするという意味では、自己血輸血も低侵襲手術のひとつといえます。自己血輸血は、輸血による感染の問題や、悪性腫瘍の場合には将来的な予後に差が出てくるということが心配されるからです。当科では、患者さん自身の血液(自己血)による術前自己血貯血や、術中希釈式・回収式自己血輸血導入手術を行い、良性腫瘍に対する輸血はほぼゼロです。また、悪性腫瘍にも少しずつ導入し始めているほか、宗教上の理由や信者の人に対しても、患者さんの理解を得ながら行うようにしています。