

当科における骨盤臓器脱（子宮脱）の手術について

骨盤臓器脱（子宮脱）とは？

骨盤臓器脱（子宮脱）とは子宮、膀胱、直腸などの骨盤内にある臓器が膣から下垂し、脱出してくる病気です。病気が進んでくると、股間の違和感や不快感、排尿や排便がスムーズにいかない、などの症状が出てきます。膣からのお産を経験した女性の約3~4割が、生涯のうちに何らかの形の骨盤臓器脱を生じるとされており、決して特別な病気ではありません。1997年に発表されたアメリカの報告では、米国女性の11.1%が80歳になるまでに骨盤臓器脱または尿失禁に対する手術療法を受けるとされています。

骨盤臓器脱（子宮脱）に対する治療は？

手術療法：当院では、患者さんの骨盤臓器脱の状態や年齢、持病などを考えて、患者さん一人一人に適切な手術方法を提案させていただいております。

従来の骨盤臓器脱手術は、子宮を摘出し、膣壁を一部切除して縫い合わせる手術が一般的でしたが、もともと傷んでいる組織を補強するため、10~30%が再発していました。長期的な再発率を軽減するために、当科では以下のような手術を行っています。

メッシュ手術：再発率をもっとも低くするために、最新のメッシュを使った手術を積極的に行っています。

TVM手術 膣式にポリプロピレン製のメッシュを挿入し、膣壁・子宮を補強してハンモックのように吊り上げ、傷んだ骨盤底の再建を行う手術です。子宮を摘出することなく臓器の切開や摘出がないため、患者さんの負担も少ない手術であり、早期の日常生活への復帰が可能です。一方で、TVM手術は非常に難易度の高い手術です。当院では本術式に熟練した医師が手術を担当し、術後合併症の発生をきわめて少なくしています。

腹腔鏡下仙骨脛固定術（LSC） 腹腔鏡手術で骨盤臓器脱を治療する方法です。腹腔鏡手術とはおなかに数か所の小さな孔を空けて、内視鏡と鉗子などの器械を挿入して行う手術です。現在では婦人科で行う手術の半分以上は腹腔鏡で行われています。

腹腔鏡下仙骨脛固定術（LSC）は子宮または子宮摘出後の脛断端 をメッシュで吊り上げ、仙骨前面の靭帯に固定する方法です。2016年より保険適応となったこの手術は、成功率の高さ、再発率の低さともに非常に優れた術式であるということはよく知られています。腹腔鏡で行うため患者さんの負担は非常に少なく、出血もほとんどありません。術後の痛みが最も少ない手術で、早期の社会復帰が可能です。また、性生活の質を保つことが可能な手術方法です。

非メッシュ手術：メッシュを使用しない手術においても再発率を下げる工夫をしています。

子宮全摘および脛断端仙棘靭帯固定術 子宮摘出の後、脛壁の上端を骨盤内の仙棘靭帯に固定する手術です。比較的高齢の患者さんや糖尿病などの合併症があり、メッシュの留置にリスクが伴う場合におこないます。

保存的治療：程度の軽い方、年齢や持病のため手術が出来ない方には pessary という直径7~8cmのリングを脛に挿入して臓器が下がってこないようにする方法があります。外来でおこなうことが可能ですが、患者さんによっては挿入が困難であったり、すぐに抜けてしまうことがあります。また、この pessary による治療は骨盤臓器脱に対する一時的な治療であり、長期間入れっぱなしにしておくことは出来ません。手術をおこなうまでの限られた期間に外来で使用される方も多いです。

さいごに

これらの骨盤臓器脱（子宮脱）に対する治療の内容は、骨盤臓器脱の種類や程度、生活習慣、年齢や全身状態、そして患者さんの最も困っている自覚症状によって決定されます

当院での骨盤臓器脱（子宮脱）の治療はすべて保険診療で行っています。まずは外来にて担当医に直接ご相談ください。