

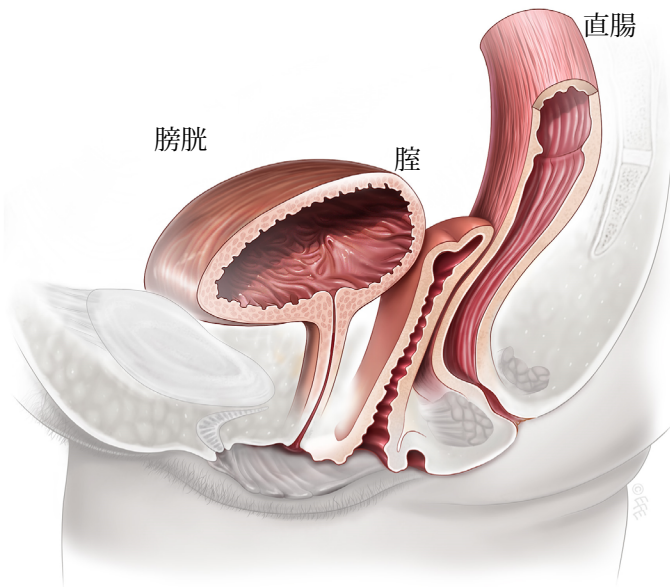
仙骨腔固定術

女性のためのガイド

1. 仙骨腔固定術とは何ですか？
2. どのような手術が行われますか？
3. 手術の成功率はどのくらいですか？
4. 手術の合併症はありますか？
5. 手術前にはどのようなことが行われますか？
6. 術後の回復はどうですか？

腔脱では次のような症状がよく起こります。腔が外に引っ張られる、または膨れるような感じ、排便困難、排尿困難、腰痛などです。統計的には女性の約10人に1人が子宮脱や腔脱の手術を受けています。

脱はなし



仙骨腔固定術とは何ですか？

仙骨腔固定術はすでに子宮を摘出された方に起こる腔断端脱（腔上端の脱出）を治す方法です。この手術は腔の位置と機能を元に戻します。この手術法の一つに仙骨子宮固定術がありますが、これは子宮のある方の脱出（子宮脱）を治します。その方法は仙骨腔固定術と同様です。

どのような手術が行われますか？

仙骨腔固定術には腹壁を切開して行う方法（開腹手術）と、腹壁に孔をあけて行う方法（腹腔鏡下手術、ロボット支援下手術）があります。これらの手術は全身麻酔で行われます。

はじめに腔の前壁を膀胱から離します。次に腔の後壁を直腸から離します。そしてメッシュ（非吸収性の合成繊維）を腔管の前と後を覆うように縫い付けます。メッシュをイラストにあるように上方へ引っ張り仙骨に固定します。最後に、メッシュを腹膜（腹腔内を裏打ちする膜組織）で覆います。これで腸

がメッシュに癒着することを防げます。仙骨腔固定術は尿失禁手術あるいは膀胱や直腸脱の腔式手術と同時に行うことがあります。

手術の成功率はどのくらいですか？

これまでの報告では仙骨腔固定術を受けた80～90%の方の脱や脱症状が治っています。術後にメッシュで補強していない部分の下垂、膀胱を支えている前腔壁下垂などが稀に起こることがあります。その場合は追加の手術が必要なことがあります。

手術の合併症はありますか？

最も一般的な合併症には（開腹手術あるいは腹腔鏡下手術に共通）次のようなものがあります：

- 術後の痛み（常時または性交時）2～3%
- 腔へのメッシュ露出 2～3%
- 膀胱、直腸、尿管の損傷 1～2%

また以下のような一般的な手術のリスクもあります。創部の感染、尿路感染、輸血を必要とする出血、深部静脈血栓症、胸部感染症、心臓疾患の発生などです。その他のリスクが予測されれば医師や麻酔科医から説明があります。

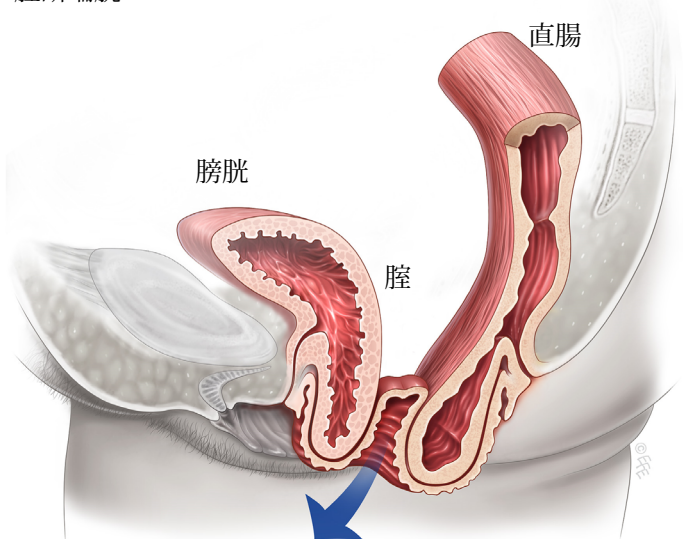
手術前にはどのようなことが行われますか？

アスピリンのような薬を内服しているときは血液凝固系に影響するため、手術前に中止が必要となることがあります。手術前には緩下剤を飲み腸の中を空にすることを支持する医師もいます。その場合は主治医から説明があります。ほとんどの手術では、手術開始6時間前から食べ物や飲み物を摂らないように指示されます。

術後の回復はどうですか？

予定される入院期間は2～5日です（日本ではもう少し長いのが一般的です）。最初の6週間は、重労働や重たいもの（買い物袋、洗濯かご、掃除機など）を持つことは避けましょう。適度な散歩はよい運動になります。体調がよければ、1日10分ぐらいの散歩をしましょう。徐々に長くしてください。術後6週間は、フィットネスやエアロビクスのような運動は避けましょう。術後6週間は水泳、入浴、性交渉も避けましょう。一般的に術後4～6週間仕事を休む必要があります。あなたの仕事が体力を必要とするなら休養期間は延びるかもしれません。

腔断端脱



完了した仙骨腔固定術

