

仙骨子宮靱帯固定術

女性のためのガイド

1. 仙骨子宮靱帯固定術とは何ですか？
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？

膣や子宮の脱出はよくみられる疾患で、約11%の女性で一生の間に手術が必要になるといわれています。脱出は多くの場合、経膣分娩中に子宮や膣の支持組織が損傷した結果として生じます。

脱出に関する症状には膣内の膨隆または充満感、あるいは膣外や膣口に達する不快な膣の膨隆などがあります。それは膣や腰の重い感じや引っ張られるような感じ、排尿困難や排便困難を生じます。人によっては性交時に障害や不快感を生じることもあります。

仙骨子宮靱帯固定術とは何ですか？

仙骨子宮靱帯固定術は子宮または膣（子宮摘出術を受けた女性では膣上端）の支持を回復するために考案された術式です。

仙骨子宮靱帯は子宮頸部（子宮の頸の部分）を仙骨（背骨の最も下の部分）に連結させる丈夫な支持組織です。この靱帯が脆弱化したり伸展したりすると骨盤臓器脱につながります。

仙骨子宮靱帯固定術は仙骨子宮靱帯を膣の上端または尖部に縫合する操作を含み、それによって膣上端が正常の支持状態に回復します。この手術は膣式に、腹式にまたは腹腔鏡下（鍵穴式）に行われ、手術に携る医師はこれらの手術についてあなたと相談します。この手法は子宮摘出術の際に、将来の脱出のリスクを減らす目的でもときどき行われますし、骨盤臓器脱や失禁のための他の術式と同時に行われることもあります。

手術前に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経過をとりますか？

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。組織中への出血を減らすために膣内に詰め物（ガーゼなど）を置くこともあります。詰め物と導尿カテーテルはともに通常術後24～48時間で抜去します。

通常、術後4～6日間クリーム状の帯下（おりもの）があります。これは膣内に縫合糸が残っているためです。縫合糸が吸収されるにつれて帯下は徐々に減少します。帯下に嫌な臭いがあれば医師に相談してください。血液を多少含む帯下が手術直後あるいは術後約1週間目からみられることがあります。

図1 膣断端脱

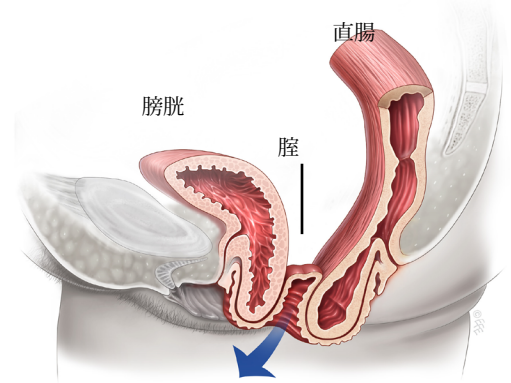
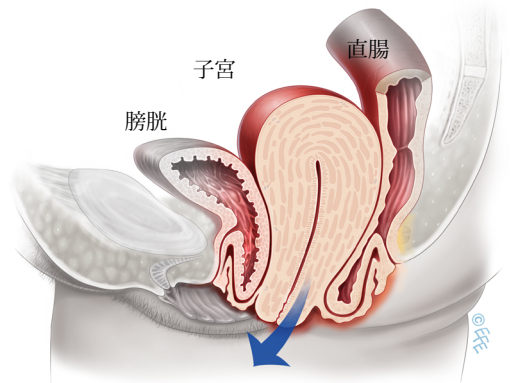


図2 子宮脱



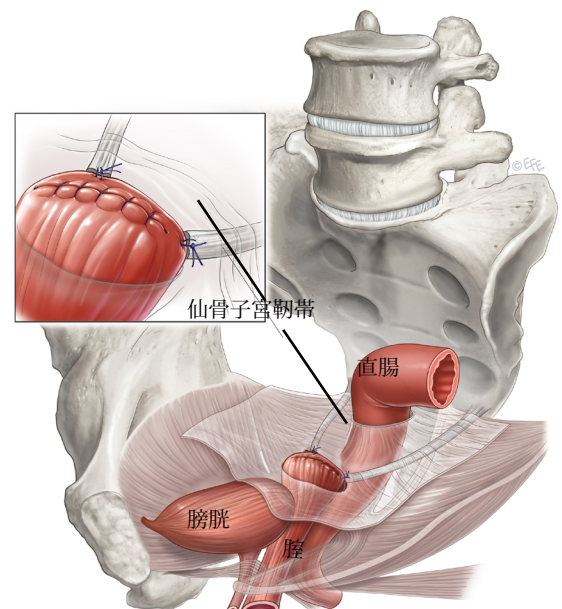
手術の成功率はどのくらいですか？

仙骨子宮靱帯固定術の成功率は80～90%といわれています。しかし他の全ての骨盤臓器脱の術式と同様に、膣の脱出は将来再発する可能性があります。また膣の他の部位が脱出してきて追加の手術が必要になることもあります。

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。

図3 仙骨子宮靱帯固定術



- 麻酔の問題. 最近の麻酔薬と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・血腫. 輸血を必要とするような大量出血は腔式手術では稀です. 血腫とは術野の周囲に出血が貯留したものです. それは通常は自然に流れ出てきますが, 感染を生じて抗菌薬や排液処置を必要とすることもあります.
- 術後感染. 多くの場合手術の直前に抗菌剤を投与し, 手術を無菌的に行うよう努めますが, 術後に腔内または骨盤内に感染を起こすことが稀にあります. 症状は嫌な臭いのある腔分泌物(帯下), 発熱, 骨盤内の痛み, または腹部の不快感などです. 具合が悪くなったら医師に相談してください.
- 膀胱内感染(膀胱炎)は手術後約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や刺激痛, 頻尿と時に血尿などです. 膀胱炎は通常抗菌剤による治療で容易に改善します.
- この手術を受ける患者さんで下肢/肺の血管内の血栓が問題になることがあります. この危険性を減らすために圧迫ストッキングを着けます. また抗凝固薬が注射されることもあります.

仙骨子宮靱帯固定術に関連した特殊な合併症には次のようなものがあります:

- 尿管損傷はこの術式を受けた女性の1~10%に生じるとされています(尿管は腎臓と膀胱を結ぶ尿を送る管です). この手法の際には, 尿管がまだ働いていることを確認するために内視鏡(膀胱鏡)で膀胱内を観察することもあります. 尿管損傷により将来さらに外科的処置が必要になることもあります.
- 臀部の痛みは鎮痛薬で対処できる短期間の問題です.
- 便秘は手術直後によく起こる問題で, 主治医は緩下剤を処方することもあります. 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.
- 腔上端の癒着組織による性交痛が生じるのは稀です. ほとんどの女性は脱出が治ると性生活が改善します.

手術後どのくらいで日常生活に戻れますか?

術後1か月で自動車の運転や短時間の散歩のような軽い動きはできるようになります. 重いものを持つことや激しい運動(スポーツなど)をすることは創部の治癒を認めるまで, 少なくとも6か月は避けるようお勧めします. 通常は4~6週間は就労しないよう予定を立ててください. 主治医が仕事の種類や受けた手術の詳細に従って就労の時期を指導します.

さらに知りたい方は骨盤臓器脱, 腹圧性尿失禁, 腔式子宮摘出術と脱の手術という印刷物, あるいはウェブサイト www.iuga.org の患者情報の項をご覧ください.

IUGA 
international urogynecological association

この小冊子に記載されている情報は教育目的にのみ使用されることを意図しています. 医師や医療従事者によって行われる特定の病状の診断または治療に使用されるものではありません.

Translated by: The Japanese Society of Female Pelvic Floor Medicine(JPPFM)