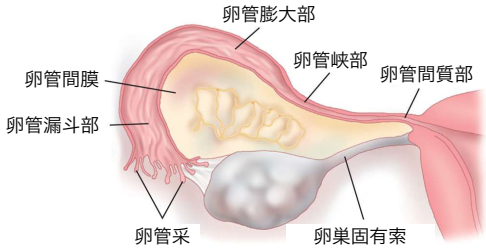
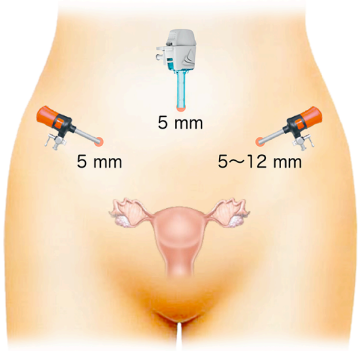
卵管に対する腹腔鏡下手術について

手術の方法

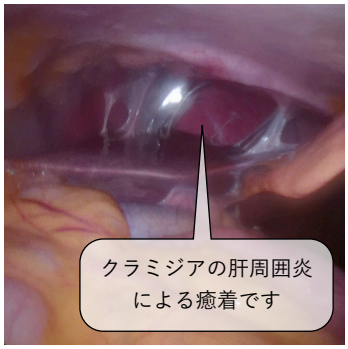


- 一般不妊治療において、卵管周囲癒着や卵管閉鎖などの卵管性不妊に対して行う手術です。自然妊娠を希望する方に行います。
- 術中に卵管の通過性を確認しなくてはならないので手術時期は月経終了～排卵までに限られます。
- 全身麻酔下に臍と両側下腹部を5mm切開し、内視鏡や手術器具を挿入します。子宮の位置や角度を操作する子宮マニピュレーターも装着します。
- 卵管の状態は、実際に腹腔内を見なければ分かりません。術式を変更したり、追加したりすることがあります。
- 皮膚の切開創は医療用ボンドで閉鎖します。
- 手術時間は平均54分（16～110分）です。



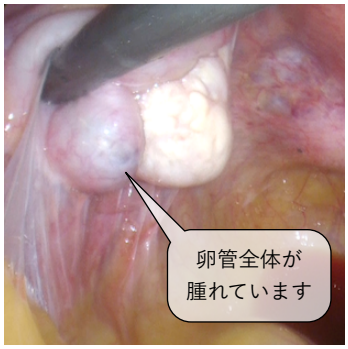
子宮付属器癒着剥離術・子宮内膜症病巣除去術

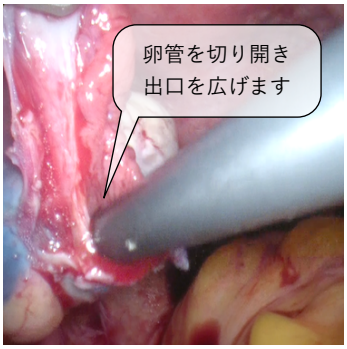
- **卵管周囲癒着**に対しては、卵管への侵襲をできるだけ減らすよう、熱損傷の少ないマイクロ波穿刀や高周波メスを用いて剥離します。
- 子宮内膜症が見つかった場合は、病変をアルゴンレーザーで焼灼します。アルゴンレーザーの熱は深い場所には届かないので、他臓器へのダメージを回避できます。
- **卵管閉鎖**や**狭窄**がある場合は、青い色素を子宮マニピュレータから注入して卵管の通過性を確認し（通色素試験）、腹腔内を生理食塩水で洗浄します。

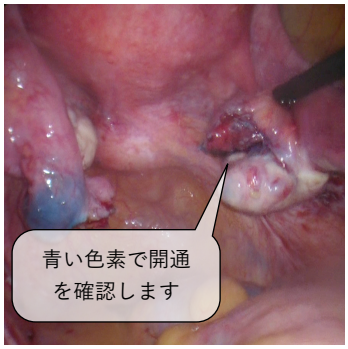


卵管開口術

- 卵管の遠位端（膨大部～漏斗部～卵管采）が閉塞して**卵管留水症**になっている場合は、通色素試験を行いながらマイクロ波穿刀や高周波メスを用いて卵管を開口します。卵管采や卵管上皮が正常に近い状態に保たれていれば卵管を温存できます。

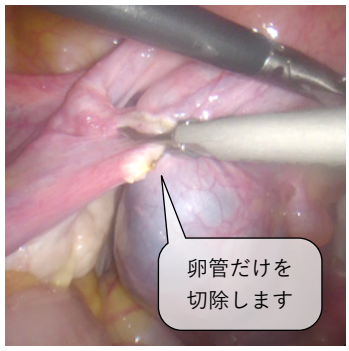


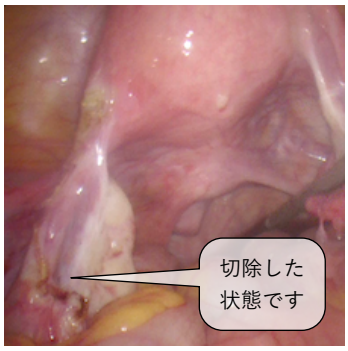




卵管切除術

- **高度の卵管留水症**では卵管機能が廃絶していることがあります。そのような状態で卵管を温存すると、**卵管妊娠**のリスクが高まるので、超音波メスなどを用いて卵管を切除します。切除した卵管は、右側腹部の切開を12mmに延長して体外に取り出します。残った反対側の卵管が正常であれば自然妊娠を期待できます。





手術中に起こり得る予定外の事態（合併症を除く）

- 高度な癒着の剥離や止血によって、血流低下による卵巣機能障害を引き起こす可能性があります。癒着が残っていても体外受精で妊娠できるので、不可逆的な損傷を生じるような操作は行ないません。
- 性交経験がなく腟が狭い、あるいは長期間の偽閉経療法で腟が萎縮した場合、子宮マニピュレータの着脱によって腟壁裂傷を生じることがあります。裂傷は縫合します。
- 過去に受けた手術や腹膜炎などによって腹腔内に高度の癒着があり、内視鏡の視野を確保できない場合は中止することがあります。

術後に気をつけること

- 医療用ボンドは1週間程度で自然にはがれ落ちます。退院後は普段どおりにシャワーや入浴できますが、ボンドをこすらないようにしてください。
- **クラミジア腹膜炎**では、肝臓の周囲にも癒着が認められることがあります。感染が持続しているかは判別できないので、術後に抗生物質を追加投与することがあります。パートナーも検査や治療を受けたほうが良いでしょう。
- 卵管を温存できても機能が100％保たれている保証はありません。術後にタイミング療法または人工授精を行っても妊娠しない場合は、**体外受精**へのステップアップを勧めます。
- 正常の卵管機能が保たれていないと考えられる場合、男性不妊もある場合（複合不妊）は**体外受精**の適応です。

手術・入院の費用

- 当院では、木曜日に入院、金曜日の午後に手術、月曜日に退院する4泊5日を基本的なスケジュールとしています。希望に応じて入院期間を短縮・延長できます。
- 卵巣奇形腫に対する腹腔鏡下手術と入院にかかる費用の目安です。

保険診療（3割負担）	食事・個室料金など（自費）	合計
133,000～180,000円	52,000～54,000円	185,000～230,000円

- 保険診療の自己負担額のうち上限額（年収などによって異なります）を超えた分が支給される高額療養費制度もあります。
- 医療保険を請求する場合は保険会社の書類を準備して受付に提出してください。