

津山中央病院 連携広報誌

2024年
11月号

メディネット



Vol.253



諏訪神社境内の紅葉（鳥取県智頭町）

撮影 徳田名誉院長

私たち津山慈風会は、地域の皆さんにやさしく寄り添います

Topics

婦人科良性疾患に対する低侵襲子宮全摘術

婦人科良性疾患に対する 低侵襲子宮全摘術について

産婦人科 部長

さかて しんたろう

坂手 慎太郎

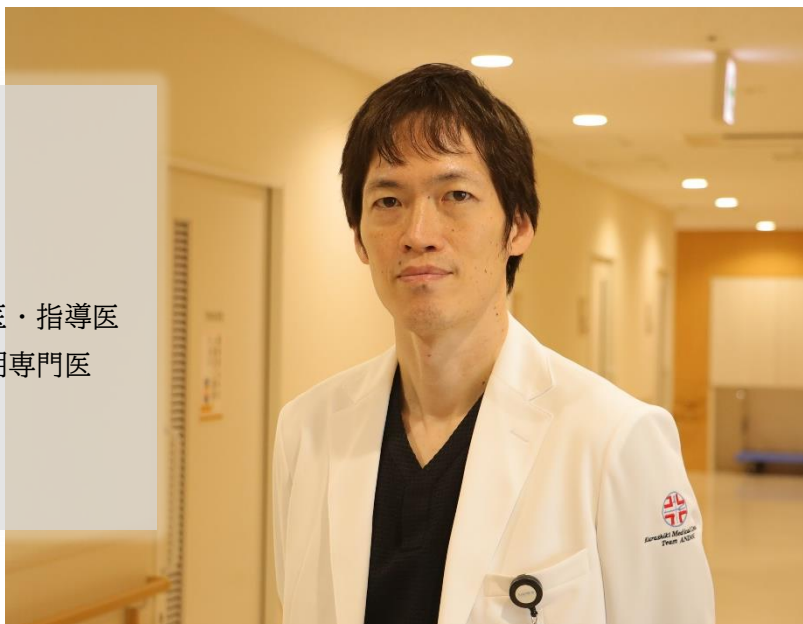
専門医・指導医

日本産婦人科学会認定産婦人科専門医・指導医

日本周産期・新生児医学会認定周産期専門医

日本産婦人科内視鏡学会技術認定医

岡山県医師会母体保護法指定医師



†はじめに

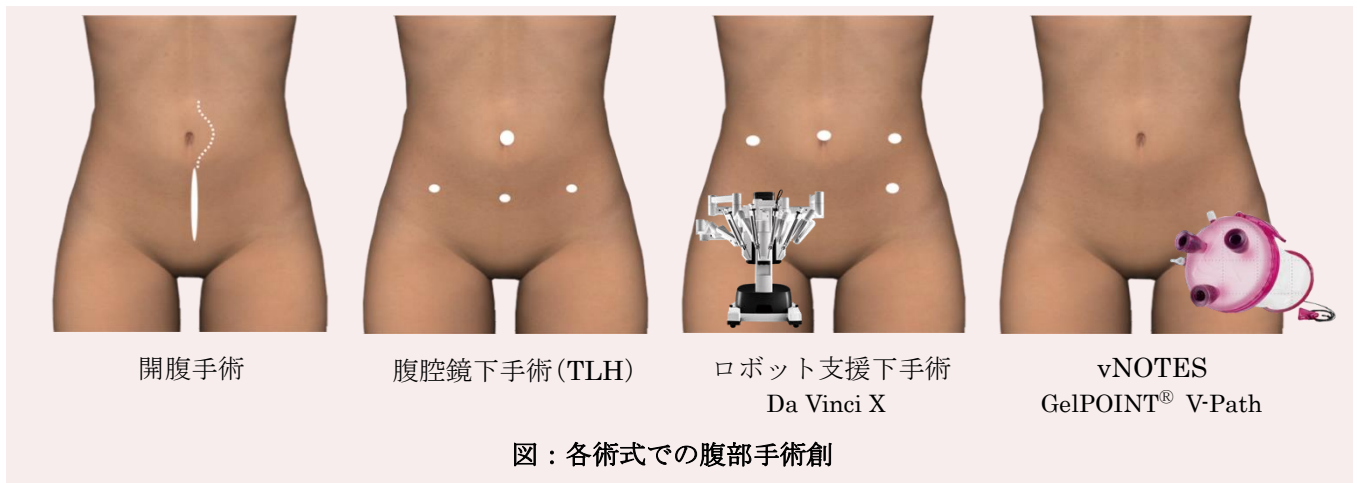
本邦における良性疾患に対する子宮全摘術は開腹術または腔式手術が主流でしたが、この 10～15 年の間に腹腔鏡下手術が急速に普及しています。さらに内視鏡機器の発達や開発によりロボット支援下手術、経膈腹腔鏡手術(vNOTES)など低侵襲手術の選択肢も増えており、患者さんへより低侵襲で、かつ安全な手術を提供することが求められています。

†婦人科良性疾患に対する低侵襲手術

開腹術と比較し、手術創が小さいことによる術後疼痛の減少、入院期間・社会復帰までの期間の短縮、術後癒着の減少に加え、内視鏡カメラによる骨盤内深部・強拡大視野での繊細な手術が可能となり、出血量も減少するメリットがあります。

子宮筋腫や子宮頸部異形成、子宮内膜増殖症といった婦人科良性疾患に対して、子宮全摘術は根治的治療に位置付けられています。近年のガイドラインでは、腔式子宮全摘術(VH:vaginal hysterectomy)が子宮全摘術の中で最も低侵襲であり、VH が困難な症例ではロボット支援下手術を含む腹腔鏡下子宮全摘術(TLH:total laparoscopic hysterectomy)が推奨されています。大型子宮や分娩経験のない症例、子宮内膜症などの癒着症例では VH の実施が難しく、海外の文献において VH 件数の減少と TLH 件数の増加が報告されており、本邦においても同様に腹腔鏡下手術が急速に増加しているのが現状です。

†当院で実施可能な低侵襲子宮全摘術について



・腹腔鏡下手術(TLH) 臍部に12mm、下腹部に5mmのトロッカーを設置し、カメラ、操作鉗子を挿入し、術者が直接操作し子宮や子宮付属器を切除します。開腹手術を除き、低侵襲手術の大部分で子宮は腔より回収します。鉗子操作は術者の手と対側の動きとなり、手振れや疲労による操作性の低下もあり、手技の習熟に時間を要します。

・ロボット支援下手術 臍の高さで3本の8mmのトロッカーを設置し、ロボットアームに接続した内視鏡カメラと2本のロボット手術用鉗子(インストゥルメント)を挿入します。左下腹部の5mmのトロッカーからは助手が鉗子を挿入し操作します。術者は手術台から離れたサージョンコンソールと呼ばれる操作ボックスで、内視鏡画像を見ながらロボットを介してインストゥルメントを操作します。インストゥルメントは腹腔鏡下手術よりも関節数が多く鉗子可動域が広く、手振れ補正機能、モーションスケール機能(術者が実際動かした幅を縮小して動かす)など従来の腹腔鏡手術には無い特殊な機能を有しており、強拡大3次元視野での精密な手術が可能です。術者の手の動きと一体化した直観的な操作が可能で、腹腔鏡下手術より技術習得までの時間(ラーニングカーブ)が早いとされています。

・vNOTES(ヴァイノーツ) 腔に単孔式手術用リトラクター(GelPOINT® V-Path)を装着し、腔から気腹し、内視鏡カメラ、腹腔鏡手術鉗子を挿入し子宮や子宮付属器を切除します。腔から摘出臓器を回収し、腔を閉鎖し手術を終了します。従来の腹腔鏡手術の利点に加え、腹壁に手術創がないため術後疼痛が軽減され、術後癒着の減少や、創ヘルニア・感染・出血といったポータルトラブルがなく、開腹手術既往(腹壁癒着)症例での安全性が高いといった利点があります。直腸手術既往や高度内膜症、骨盤内放射線治療既往といった子宮周囲の高度癒着症例や、腔からアクセスが困難となる子宮全摘後症例や性交未経験症例ではvNOTESは困難です。単孔式手術であるため鉗子操作制限が生じますが、単孔式ロボット(da Vinci SP)を使用したvNOTESも報告されており、今後の発展性が期待されている術式です。

†最後に…

手術支援ロボットなどの手術器械、内視鏡光学機器やAIなどテクノロジーの発達に伴い、低侵襲手術の進化が今後も続くことが考えられます。子宮全摘術以外の婦人科疾患も含め、より良い医療が提供できるよう努めてまいります。今後ともよろしく申し上げます。

日本医療マネジメント学会第29回岡山県支部学術集会 開催報告

去る2024年9月28日、日本医療マネジメント学会第29回岡山県支部学術集会が津山で開催されました。林同輔津山中央病院長が会長を務め、「地域で取り組む持続可能な医療体制の構築」をテーマに、岡山県内から187名が参加しました。厚生労働省 大臣官房厚生科学課長の眞鍋馨先生による特別講演のほか、シンポジウムに5題、一般演題に22題、ランチョンセミナーに2題のご発表をいただき、各会場で活発な意見交換が行われました。盛会に終了することができ、ご協力いただきました多くのスタッフ、関係諸機関、企業の皆様に心より感謝申し上げます。

実行委員長 津山中央病院 副院長 竹中龍太



日本医療マネジメント学会
第29回岡山県支部学術集会
大会長 林同輔(津山中央病院長)



特別講演
厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
眞鍋馨先生



ランチョンセミナー(協賛:テルモ®)
津山中央病院 看護部長
杉敏子先生



ランチョンセミナー(協賛:ニプロ®)
水戸済生会総合病院 看護師特定行為
研究室 室長 青柳智和先生



セミナー・講演会情報

●CCセミナー (Web 併用のハイブリッド形式)

講演 『結腸癌のダヴィンチ手術』

- ・講師 外科 部長 西崎 正彦 先生
- ・日時 2024年11月12日(火) 19:00~20:00
- ・場所 津山中央病院 研修センター2F 講義室