



尿失禁や膀胱子宮脱（骨盤臓器脱）は尿道括約筋や膀胱・尿道・子宮などの骨盤内臓器の支持組織が弱くなることで生じます。尿失禁・膀胱子宮脱専門外来では、下記の先進的な手術を中心とした幅広い治療選択肢から、一人一人の状況に合わせた最適な治療の提供を心掛けています。

#### 男性重症尿失禁に対する人工尿道括約筋植込術

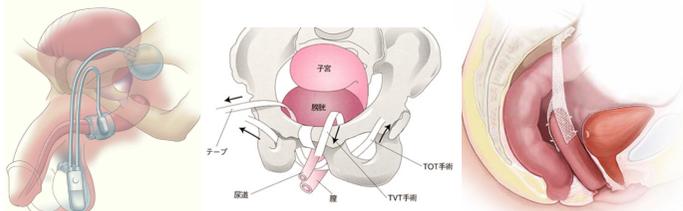
前立腺全摘除後などに生じる男性の重症尿失禁が1年以上持続する場合は、種々の薬物療法や理学療法では残念ながら十分な効果は期待できません。人工尿道括約筋は重症尿失禁を著明に改善させ、術後の生活を劇的に変化させます。

#### 女性尿失禁に対するTVT手術/TOT手術と薬物/理学療法

女性の腹圧性尿失禁に対しては、骨盤底筋訓練や薬物療法を行います。十分な効果が得られない場合は、低侵襲なTVT手術、あるいはTOT手術を行います。根治を図ります。切迫性尿失禁も合併している場合には、薬物療法や仙骨神経刺激装置植込などの理学療法の併用も考慮します。

#### 膀胱子宮脱に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術

膀胱や子宮などの臓器が腔から脱出し、排尿や排便に障害を伴うこともある膀胱子宮脱に対しては、腹腔鏡下仙骨腔固定術を行い、安全（少ない合併症）かつ確実（低い再発率）に治療します。メッシュという異物を植え込むことで問題が生じ得る方には（易感染状態など）、メッシュを用いない手術の選択肢を提示します。



© 2019 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.

© 2018 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.



詳しくはホームページをご覧ください

東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科  
腎泌尿器外科学教室

<https://tmdu.tokyo>

東京医科歯科大学 腎泌尿器外科学  
Facebook (QRコード→)



<https://www.facebook.com/東京医科歯科大学-腎泌尿器外科学-11750015553083/>

受診に関するお問い合わせ

泌尿器科外来 TEL : 03-5803-5680

初診事前予約 (地域連携室) TEL : 03-5803-4655

東京医科歯科大学医学部附属病院 泌尿器科



国立大学法人  
東京医科歯科大学  
TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

## 尿失禁・膀胱子宮脱に対する幅広い先端治療

確実な効果と  
安全性の両立

### 男性尿失禁

前立腺全摘除後などの重症尿失禁  
に対する人工尿道括約筋植込術

### 女性尿失禁

低侵襲手術 (TVT手術/TOT手術) と  
薬物療法/理学療法の組み合わせ

### 膀胱子宮脱

確実な腹腔鏡下仙骨腔固定術と  
メッシュを用いない手術の選択肢

東京医科歯科大学医学部附属病院 泌尿器科



国立大学法人  
東京医科歯科大学  
TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

## 男性重症尿失禁に対する人工尿道括約筋植込術

### 男性重症尿失禁の特徴

前立腺全摘除後には多くの場合で尿失禁が生じますが、ほとんどの方は1-6か月程度で概ね回復します。しかし、1-2%程度の割合で重度の尿失禁が持続することがあり、1年以上持続する場合には自然回復がほとんど期待できなくなります。前立腺全摘除後（あるいは一部の前立腺肥大症や膀胱がんの手術後）に持続する重症尿失禁は、手術の際に尿道括約筋が不可逆なダメージを受け、尿道が十分に閉まらなくなることで発生します。

こういった機序で発生した重症尿失禁は、骨盤底筋訓練などの理学療法や薬物療法、あるいは人工尿道括約筋植込術以外の手術では、十分な効果が得られません。

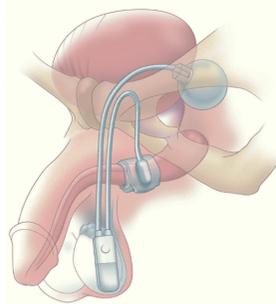
### 人工尿道括約筋とは

人工尿道括約筋植込術は、男性重症尿失禁に対して効果が確立している唯一の治療です。

人工尿道括約筋（AMS800®）は、①尿道を閉めるカフ、②カフを開かせるポンプ、③開いたカフを閉じさせるバルーンの3つの要素で構成されており、会陰部（陰嚢と肛門の間）と下腹部の切開からこれらの器具を完全に体内に植え込みます。手術は全身麻酔下に90-120分程度で完了します。出血は少量で済み、身体への負担はそれほど大きくありませんので、全身麻酔が安全にかけられる方であれば80歳を超える高齢者でも受けられます。

人工尿道括約筋が植え込まれた後は、ほとんどの方で尿失禁は劇的に改善します（ごくわずかな尿失禁は残存することが多く、半分以上の方は念のために1日1枚のパッドを使用しています）。患者さんが行う操作は、尿がたまり尿意を感じたら、陰嚢内に植え込まれたポンプを押して排尿することだけです。詳しくは下記サイト内の動画をご覧ください。

<https://aus-info.com/aus>



© 2019 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.

## 女性尿失禁に対するTVT手術・TOT手術

### 女性尿失禁の特徴

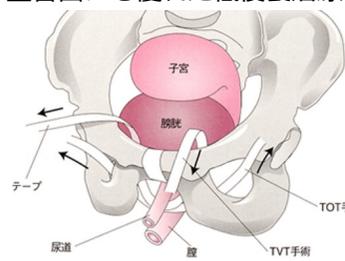
女性の尿道は短く、男性の5分の1ほどしかありません。また、女性特有の妊娠・出産によって尿道周囲の靭帯、筋肉、神経がダメージを受け、閉経後には尿道粘膜も薄くなります。そのため、尿道を閉鎖する機能は男性より低下しやすく、腹圧がかかったときの尿漏れ（腹圧性尿失禁）が多くみられるという特徴があります。

軽症であればダイエットおよび骨盤底筋訓練が効果的です。また、限定的ではありますが、薬物療法も有効です。中等度以上で生活への支障が大きい場合に手術が検討されますが、世界的な標準治療としてTVT手術・TOT手術が広く行われており、十分な治療効果が示されています。

### TVT手術・TOT手術とは

TVT手術・TOT手術は20年以上前より世界的に施行され、改善率90%と高い治療効果が示されている、女性尿失禁に対する確立された治療のひとつです。

本手術は、尿道と膣の間に、尿道を支持するためのメッシュのテープを挿入する手術です。このテープが膀胱と恥骨の間を通り、下腹部にかけて留置されるのがTVT手術で、閉鎖孔を経由し、大腿付け根の内側にかけて留置されるのがTOT手術です。どちらの手術が適しているかは重症度や既往歴、同時手術の有無などで総合的に判断しています。手術は、テープが付属した専用のキットを使用し、下半身麻酔（あるいは全身麻酔）で30分ほどで完了します。創は膣に2cm弱、テープの出口に5mmほどといずれも小さく、整容面にも優れた低侵襲治療です。



当科では、合併症を避け、適切な位置にテープを留置するための術中超音波評価や追加の工夫を行っているのが特徴です。また、術直後の排尿機能を重視し、入院中にその評価を行なっています。

## 膀胱子宮脱に対する腹腔鏡下仙骨脛固定術

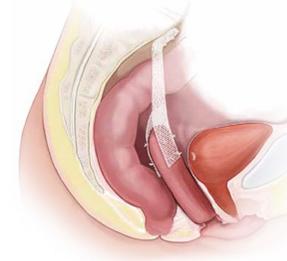
### 膀胱子宮脱の特徴

尿失禁と同様に、骨盤底の脆弱化によって起きる女性特有の疾患が、骨盤臓器脱です。子宮を固定し、膣を管状に維持する支持組織が弱ることで、子宮や膀胱、直腸などが下垂し、膣の外翻とともに骨盤外へ脱出します。子宮脱の多くは膀胱の下垂も伴うため、膀胱子宮脱とまとめて呼んでいます。60-70歳代に多くみられますが、経産婦の44%に認めるとの報告もあり、決して稀な疾患ではありません。脱出が進むと、陰部に膨隆を触れる以外に、膀胱や直腸が下垂することで、排尿や排便症状が生じることがあります。手術は臓器脱の根治だけでなく、これらの症状の改善が期待できるため、生活の質の改善に大きく寄与します。

### 腹腔鏡下仙骨脛固定術とは

腹腔鏡下仙骨脛固定術は、世界的に高い治療効果と安全性が示され、本邦においても2016年に保険収載され、標準治療として位置づけられつつある低侵襲手術のひとつです。脱出臓器によらず、ほぼ全てのタイプの骨盤臓器脱に対して治療が可能である点が特徴です。

本手術は、膣の前後をメッシュで包み、仙骨前の靭帯に引き上げ固定することで、骨盤臓器の下垂を防ぎます。手術は全身麻酔下に3-4時間程度で行い、入院期間は5-7日間程度です。子宮筋腫や卵巣嚢腫などの婦人科良性疾患を有する場合は同時に治療します。また、子宮は垂全摘するのが標準ですが、温存を希望される場合はご相談ください。本手術は、膣を切開しないため、術後の性交渉への影響が小さいのが大きなメリットです。



当科では、3D内視鏡を用い、1mmを妥協しない精緻な手術を行うことを心掛けています。直腸瘤や肛門脱の同時治療、TVM手術などの他の骨盤臓器脱手術も対応しておりますのでご相談下さい。

© 2018 Boston Scientific Corporation. All rights reserved.