

## 卵管鏡下卵管形成術（FT）について

### <目的>

卵管疎通性検査で卵管の狭窄・閉塞が認められた場合に、卵管を用いた妊娠（タイミング法・人工授精法）の可能性を向上させるための手術です。

ただし、卵管留水症など、卵管采（卵管の先端）で閉塞している場合は腹腔鏡手術の適応となり、本手術の適応となりません。

### <方法>

静脈麻酔下で、狭窄・閉塞をおこしている卵管内にバルーンカテーテルを挿入し、拡張・再開通させます。

超音波で卵管留水症がないことを確認します。

両側卵管の場合の所要時間は、およそ 30 分です。

また、子宮鏡検査や子宮内膜ポリープ切除術を同時に行うことがあります。

### <危険性・合併症>

- 1、 出血：手術中や術後に数日少量の出血を認めることがあります。
- 2、 感染：抗菌薬の予防投与を行います。術後に発熱や腹痛を認める場合には入院治療や手術が必要となることがあります。
- 3、 子宮・卵管穿孔：偶発的に子宮・卵管に穴があくことがあります。その場合、他臓器の損傷の可能性があるため、入院や開腹術が必要となることがあります。
- 4、 麻酔合併症：血圧低下、徐脈、アレルギーなど  
極めて稀ですが、数万人に 1人の悪性高熱症候群を発症した場合には救急搬送となり、高次施設で対応します。

### <代替手段>

卵管を必要としない妊娠を目指す場合、体外受精-胚移植を選択することができます。

### <その他>

- ・術後に避妊期間を設ける必要はありません。
- ・術後 6 ヶ月以内の妊娠率は両側障害で約 23%、片側障害で約 35%との報告があります。
- ・再狭窄・再閉塞することがあります。
- ・FT カテーテルがさまざまな原因により卵管内に挿入できない場合や、挿入できても卵管の狭窄・閉塞が強く、拡張・再開通できない事があります。卵管開通操作が不成功の場合にも所定の費用を必要とします。
- ・ご不明な点があればご遠慮なく医師・看護師にお尋ねください。