

顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術に関する説明書

この文書は顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術の目的・内容・合併症について説明するものです。説明を受けた上でご不明な点がございましたら、何でもお尋ねください。

精索静脈瘤とは

精巣（睾丸）から流出した細かな静脈（つる状静脈叢）は次第に合流して内精索静脈となります。この内精索静脈を血液が逆流して、つる状静脈叢に血液がうっ滞したのが精索静脈瘤です。

精索静脈瘤は男性不妊症の原因になると一般的に考えられています。その理由は、

- (1) 精索静脈瘤が男性不妊症の患者さんに多いこと、
- (2) 精索静脈瘤がある男性不妊症の患者さんに精索静脈瘤の手術をすると精子の数や運動率が良くなって子供を授かる方が多くいらっしゃるからです。

また、精索静脈瘤は健康には影響しませんが、陰嚢の不快感や痛みを来すことがあります。

1) 目的

精索静脈瘤を手術によって治療することにより、精液所見の改善や症状の改善を目的とします。

2) 対象となる方（適応）

診察にて、グレード3(見てわかる：陰嚢が凸凹している、腫れている)、グレード2(触ってわかる：腫れている)、エコー検査で精巣周囲の静脈の太さ3mm以上が複数または2.8mm以上が多数あるものが手術適応となります。

3) 方法

内精索静脈に血液が逆流するのが精索静脈瘤の原因であり、この内精索静脈を糸でしばり、逆流しないようにするのがこの手術の方法です。精巣からの血流が障害されないか懸念される方もいらっしゃいますが、精巣から血液が流れ出て行く血管は他にもあり、問題はありません。

精索静脈瘤手術には、血管を鼠径管より上で切断する高位結紮術と、鼠径管より下で切断する低位結紮術がありますが、当科では低位結紮術を行っています。

理由は、以下の通りです。

- ・低位結紮術の方が、再発が少ない。
- ・陰嚢水腫の合併が少ない。
- ・創が小さく痛みも少ない。

①まず麻酔を行います。(原則、局所麻酔で行います)

②鼠径部に2~3cmの切開をします。

③顕微鏡と超音波血流計を用いて、精索及び外精組織から、血管、リンパ管、神経を1本1本丁寧に分離し確認し、逆流静脈だけを結紮します。

④創を閉じて手術を終わります。(通常約1.5時間かかります)

※手術後はすぐに歩いて帰ることができ、術後の痛みは痛み止めの内服でコントロールすることができます。

また、溶ける糸を使用するため、抜糸の必要はありません。

4) 手術をお受けいただくにあたっての留意点

- ①現在服用中の薬剤の変更・中止の可能性：血液をサラサラにするような(抗凝固剤、抗血栓剤、一部の高脂血症剤)薬剤の内服がある場合には手術前に休薬をお願いする場合がありますので、内服薬がある場合は必ず担当医にご相談ください。
- ②食事・飲水について：麻酔の影響で嘔吐や吐き気を生じる可能性があるため、副作用の予防のため、手術の当日夜0時以降の食事は控えてください。飲水は手術の2時間前まで可能ですが、少量のお茶・水などにしてください。
- ③手術中・手術後に合併症が発生する可能性がありますので、手術の際には原則ご家族も来院していただくようお願いいたします。また処置後は麻酔覚醒を確認できるまで数時間経過観察を行います。
- ④本手術を行っても、精液所見が改善しない場合があります。

5) 手術後の注意点について

手術後に抗生物質を処方しますので、指示通り服用してください。手術翌日からシャワーは可能ですが、入浴は傷が完全に治るまで1週間以上お控えください。飲酒、スポーツ、性交渉は1週間お控えください。

6) 本手術の合併症について

- ①痛み：通常は手術後数日で軽くなりますが、時に数ヶ月にわたり痛みが続く事があります。
- ②出血・感染：通常は少量ですが、まれに血腫を形成することがあります。創部の感染はまれに起こり得ます。従来の陰嚢内手術に比べて変わりありません。
- ③精索静脈瘤の持続・再発：手術を行っても精索静脈瘤が消失しなかったり、手術後いったん消失した精索静脈瘤が再発したりすることがあります(数%)。
- ④陰嚢水腫：手術後、精巣(睾丸)の周囲にリンパ液が溜まり、陰嚢が腫れる事があります。
- ⑤精巣の萎縮：精巣動脈損傷などにより、まれに精巣が萎縮することがあります。
- ⑥周辺臓器(腸管、腹膜、精巣動脈、精管等)の障害

※種々の原因で上記以外の合併症も起こり得ます。傷の閉鎖後半年位は、傷跡が硬くなり圧痛があることがありますが徐々に軽快します。

また、稀にみられる重篤な合併症として深部静脈血栓症による合併症もありえます。これは他の手術全般におこりうる合併症です。いわゆるエコノミークラス症候群としてご存知の方が多いと思います。リスクが高いと考えられる方には、予防投薬を追加する場合があります

7) 代替手段

手術を行わず、経過観察することが可能です。

8) カウンセリング

当院では医師だけでなく、希望に応じて、不妊カウンセリング学会認定の不妊カウンセラーと個別相談、カウンセリングを実施しています。現在受けている治療に不安がある、悩みを聞いてもらいたいなど、どんな内容でも構いませんので、お気軽にご利用してください。

9) 費用

別紙料金表を参照してください。

10) 本説明書に関わる同意書の提出について

本説明書に関わる同意書は本治療を実施する毎にその都度、提出が必要です。

東京 ART クリニック

顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術に関する同意書

私は（または私たち夫婦は）、医師やスタッフからの説明と文書によって下記の事項について十分理解し、納得した上で、顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術を受けることに同意します。

また、上記手術に伴い副作用や予期せぬ合併症が生じた場合には、十分な説明を受けた上で、適宜必要な処置を受けることにも同意します。

- 顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術の目的、対象となる方について。
- 顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術の具体的方法はどのようなものか。
- 顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術を受けるにあたっての留意点について。
- 顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術のリスクについて（特に、痛み、感染、出血、陰嚢水腫、再発など）。
- 代替手段について。
- カウンセリングについて。
- 顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術にかかる費用について。（別紙料金表参照）

<注意事項>

- ① この同意書の提出がない場合は、顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術を行うことはできません。
- ② この同意書は、今回の顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術用です。
今回の治療後に、再び同じ手術を希望する場合、本手術を実施する都度、同意書の提出が必要です。
- ③ この同意書を提出後でも、治療開始前あるいは開始後であっても、いつでも自由に同意を取り消すことができます。
また、医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- ④ 今回ご説明した顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術は、標準的な治療であり、実験的な新しい治療法や臨床治験ではありません。
- ⑤ 患者様の個人情報は、個人情報保護法及びプライバシーの保護・管理に十分配慮した上で、当院でデータ管理します。

説明責任者 東京 ART クリニック 院長 小川 誠司

説明年月日 年 月 日 説明者 _____

同意年月日 年 月 日

住 所 : _____

夫（診察券番号） : _____ 氏名（自署） : _____

妻（診察券番号） : _____ 氏名（自署） : _____

患者様控えは、大切に保管して下さい。