

HoLEPの手術動画説明

最初に基本的なことを述べます。男性患者さんは麻酔がかかった状態で仰向けです。術者はその股の間におり、尿の通り道である尿道より内視鏡を挿入して手術しています。内視鏡手術の映像ですが、画面に向かって上方が患者さんのお腹側（12時と表現）・右側（3時方向と表現）が患者さんの左側・下方が患者さんの背中側（6時と表現）・左側側（9時方向と表現）が患者さんの右側になっています。時計をイメージしてください。

<手術の手順は以下の通りです。>

このページをプリントアウトして映像をごらんいただければ分かりやすいかもしれません。

【00：00】は時間をあらわしており、その下に説明を記しています。

- 1) 【00：20～】
尿道括約筋（ここを傷つけると尿失禁を起こすことになるため重要な部位です）の確認です。
内視鏡を出したり入れたりして尿道括約筋の位置を確認しその膀胱側に印を付ける。
尿失禁を起こさないために重要です。
泌尿器科医にとって術後長く続く尿失禁と手術に関連した大量の出血が一番避けたい合併症ですが、今の所当院のHoLEP症例では長期の尿失禁と輸血症例はありません。
- 2) 【00：40～】
前立腺の尿道括約筋付近（前立腺尖部と言います）のこぶの12時をループ電極で切除。
- 3) 【01：40～02：00】
前立腺尖部の尿道粘膜を全周性に切開。
- 4) 【02：30～03：15】
前立腺尖部を全周性にキュレットで剥離する。
左側のこぶついで右側のこぶを剥離しています。
最終的には腺腫は全周性に剥離されている状態が理想です。
- 5) 【04：10～08：00】
5時方向から向かって画面右側（患者さんの左側のこぶ）を12時のお腹側に向かってホルミウムレーザーで剥離。さらに一番湾曲の少ない患者さんのお腹側の1時から11時にかけて集中的に剥離し膀胱内へ入っていきます。
- 6) 【8：20～10：30】
その後は画面右側のこぶ（患者さんの左側のこぶ）を膀胱頸部から前立腺部にかけ11時から6時まで剥離します。この時点で患者さんの左側のこぶはぶらぶら状態です。
- 7) 【10：30～13：40】
同様な手技を反対側に施行。右側のこぶもぶらぶらですが、膀胱頸部の6時の部位で繋がっています。
- 8) 【13：40～16：15】
最後に繋がっている膀胱頸部の6時の部位（患者さんの背中側）を剥離・切開しこぶを一塊りとし、膀胱内へ落とす。
この時点で前立腺部尿道は広がっていますが、膀胱内のこぶを回収しないと詰まったりしたり、色々の障害が起こりますので、あとでこぶの細切・吸引を行います。
- 9) 【17：00～19：20】
電気メスで最初の止血。
- 10) 【20：50～25：30】
内視鏡とモルセレーターという機械に替えてくりぬいたこぶの細切・吸引。
（モルセレーションといいます）
- 11) 【27：30～29：40】
また内視鏡を替えて電気メスでの最後の止血。
- 12) 最後にカテーテルを留置し手術終了ですが、映像では分かりません。