

説明文書・同意書

病的肥満症に対する
腹腔鏡下スリーブ状胃切除術について

I. 肥満の程度と手術適応

BMI (Body Mass Index) とは、体重と身長の関係から算出した、ヒトの肥満度を表す指数で、体重 (Kg) /身長 (m) ²で計算します。

BMI が 25 以上 30 未満の場合「1 度肥満」

30 以上 35 未満の場合「2 度肥満」

35 以上 40 未満の場合「3 度肥満」

40 以上の場合「4 度肥満」と分類されています。

II. 肥満に合併する病気：肥満関連合併症

▪ 糖尿病

肥満ではインスリンに対する抵抗性が高くなります。つまりインスリンがたくさん分泌されていてもインスリンに対する反応が悪いため、2 型糖尿病になります。

▪ 高血圧・心臓病

肥満は心臓に大きな負担を与えます。そのため高血圧を生じ、狭心症や心筋梗塞を引き起こす場合があります。また腎機能にも影響を与えます。

▪ 脂質代謝異常

高コレステロール血症を生じます。脂質が動脈内で固まり動脈硬化症を生じます。

▪ 関節炎

ひざや股関節に体重がかかり、関節の変形や関節炎を生じます。

▪ 睡眠時無呼吸症候群

首回りや咽頭・喉頭周囲に多量の脂肪がつき気道が狭くなるため、睡眠時に気道の閉塞を来し睡眠時無呼吸症候群を生じます。術前患者の 94%が罹患しているとの報告があります。十分な睡眠が取れなくなり、昼間の眠気や頭痛の原因になります。

▪ 逆流性食道炎

腹圧が高いため、胃液が食道に逆流し胸焼けを生じます。

▪ うつ状態

肥満の患者さんでは家族や友人、見知らぬ人からの冷笑や差別を感じる場合があります。また仕事や公共施設でのストレスにより精神的に不安定になり、うつ状態になることがあります。

- **生理不順（女性）**
ホルモンのバランスが崩れ生理不順が起こります。
- **肺塞栓**
肺塞栓は静脈内にできた血液の塊が肺に飛ぶことによって起こります。肥満患者さんは静脈の還流が悪いため、血栓ができやすく肺塞栓が起こりやすくなります。
- **失禁**
腹圧が高いため、咳などで膀胱に圧がかかり、尿漏れを生じることがあります。

<腹腔鏡下スリーブ状胃切除術の保険適応条件> (2018年5月現在)

6カ月以上の内科的治療によっても、十分な減量効果が得られない BMI 35kg/m²以上 であり、かつ 高血圧症・脂質異常症・2型糖尿病・睡眠時無呼吸症候群 のうち1つ以上を合併している場合に保険適応となります。

III. 手術の除外基準

1. **肥満が内分泌疾患や薬物によって起こっている場合（2次性肥満）**
内科疾患や薬物が原因となり、2次性に肥満が起こっている場合、原因の治療が優先されるため、手術の適応外となることがあります。
2. **コントロール不良な精神状態にあると判断された場合**
肥満外科手術では、手術や入院のストレスはもちろんのこと、術後に劇的な食習慣の変化、身体面の変化が起こります。術前に精神科を受診していただき、手術・術後のストレスに耐えられないと判断された場合には、手術の適応外となります。また手術に過度な期待がある場合、治療に前向きでない場合、依存心が強すぎる場合、その他スタッフが術前・術後に精神的な問題が生じる可能性が高いと判断された場合には手術の適応外となります。
3. **薬物依存・アルコール依存の方**
薬物・アルコールの依存が現在もある方は手術が出来ません。

4. 安全に全身麻酔・手術ができない程、全身状態が悪い場合

手術は全身麻酔で行います。全身麻酔がかけられないほど全身状態が悪い場合は、手術の適応外となります。また、心肺機能の著しい低下や重症の肝硬変を認める場合は手術の危険が著しく増えるため、手術の適応外となります。

5. ご家族の理解が得られていない場合

ご家族のご理解は必須です。ご家族の賛成・希望がない場合は手術をいたしません。

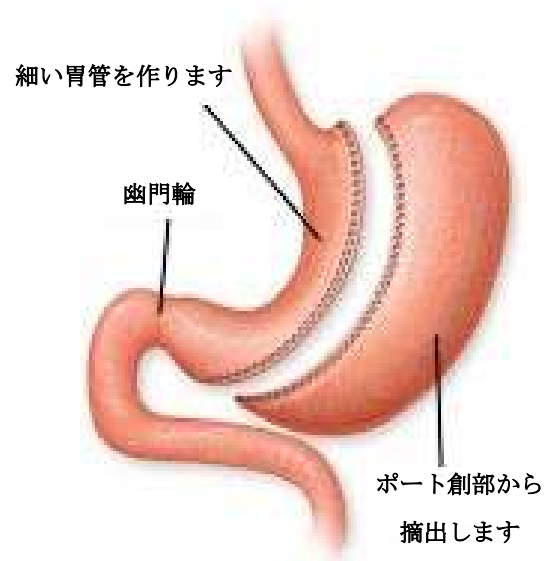
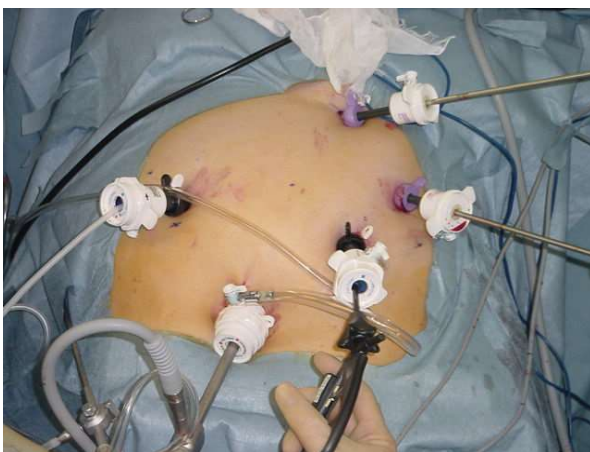
6. その他

内科、外科、麻酔科、管理栄養師を含めたカンファレンスで総合的に判断し、手術の適応がないと考えられた場合には手術を中止する場合があります。

7.

IV. 術式：腹腔鏡下スリーブ状胃切除術

手術はお腹を大きく切開する開腹手術ではなく、腹腔鏡を用いて行います。おなかに5mm～15mmの小さな穴を5～6か所あけ、お腹に挿入したカメラ（腹腔鏡）の画像をモニターで見ながら、胃の大半を切り取ります（図参照）。胃をバナナ1本ぐらいのスリーブ（袖）状に形成することで食事摂取量を制限します。切り取った胃は、15mmの穴から摘出します。切り取った胃を摘出するため、胃を元に戻すことは出来ません。吸収障害を加えた術式ではないため、リバウンド防止のために長期に渡る栄養管理・運動管理が必要です。



V. 合併症

他の手術と同様に、肥満外科手術も術後に起こりえる合併症があります。

1. 死亡 0.5~1%の頻度で起こります。
2. 重篤な合併症
 1. 外科的なもの：再手術が必要になることがあります。
 - ・胃や腸の穿孔、縫合不全、腹膜炎、腹腔内出血
 - ・創感染、創離開、腹壁瘢痕ヘルニア
 - ・術中の脾臓損傷（脾臓摘出が必要となる場合があります）、他臓器の損傷
 - ・術後腸閉塞、吻合部狭窄、術後出血
 - ・胃管の狭窄・捻転
 2. 呼吸器に関連するもの
 - ・肺炎、無気肺、胸水貯留、呼吸不全、肺水腫、肺塞栓
 3. 心血管系に関連するもの
 - ・心筋梗塞、心不全、不整脈、脳卒中
 4. 腎臓・肝臓に関するもの
 - ・急性腎不全、肝不全、肝炎 肝機能障害、
 5. 横紋筋融解症

臥床した状態が長いと、自身の体重で背部の筋肉にダメージをきたします。
筋肉から融解する物質により腎臓に負担がかかります。
 6. 精神疾患の像悪
 - ・術後の変化に伴うストレスから、うつ病が悪化することがあります。
 7. その他（重症化する可能性もある）

尿路感染症、薬に対するアレルギー反応、逆流性食道炎、栄養障害 鉄、一時的な脱毛、胆石症など

その他、予期しない合併症が発生する可能性があります。その都度説明させていただきます、適切に対応いたします。

VI. 手術の意義は？

手術はある程度リスク（危険）を伴い、稀に死にいたることもあります。一方、病的肥満症という病気は、減量できないと致命的になる可能性が高くなります。カナダでの研究では病的肥満で手術を受けた群と受けなかった群との生存率を比較した論文があります。本研究報告によると、観察期間平均 2.5 年での死亡率は手術群では 0.68%（手術合併症による死亡率 0.4%を含む）、非手術群では 6.17%でした。つまり、手術によって 5 年後の死亡率を 9 分の 1 に減らせるため、手術を患者さんに勧める大きな根拠とされている報告です。あくまでカナダでの研究ですので日本人では率に差がでる可能性があります。とはいえ、死亡率の差だけでなく、生活の質の改善が得られることもあり、世界中で手術療法の意義が認められ、広く行われています。

VII. 術後経過・栄養管理

- ① 術直後から肺炎・血栓予防のために離床を促します。
- ② 術後数日間は、スリーブ胃管の浮腫による影響、消化管ホルモンの影響、麻酔の影響などから嘔気が強くでます。術後 2～3 日で落ち着くことが多いです。
- ③ 術翌日より水分・ステージ I の食事が開始となります。スリーブ胃管が細いため、はじめはスプーン 1 杯程度の少量ずつ、3 分間毎に摂取していただきます。食事については、別紙パンフレットを参照してください。
- ④ 術後はカロリー摂取よりも脱水予防につとめてください。1 日 2L を目標に水分摂取をお願いします。
- ⑤ 体重の減少時には胎児に不利益が生じる可能性があるため、術後 2 年間は避妊をおすすめしています。

VIII. 術後の肥満関連合併症について

肥満外科手術により、肥満関連合併症の多くが治癒・寛解（内服治療が不要となる）に至ることが報告されています。しかし、術後比較的早期に治癒・寛解に至るものから、体重減少後に改善が見込めるものなど治療効果は人それぞれです。内服薬などは、主治医の指示に従い、決して自己判断で中断しないようにしてください。

腹腔鏡下スリーブ胃切除術についての同意書

- 私は、十分な説明をうけ、その内容を良く理解しました。
- 私は提案された手術の危険性と有益性についてよく理解できました。
- 私のすべての質問には答えていただきました。私は他の手術方法や内科的減量プログラムもあることを理解しています。
- 私は主治医が有益と思われる情報を差し控えてはならず、いかなる形であっても私自身を誤って伝えることをしておりません。
- 私は全身麻酔が必要であること、麻酔に関連するリスクがあることを理解しました。
- 私は手術に関連する全般の危険性（再手術、感染、出血、血栓、肺炎、心臓発作、そして死亡など）について理解しております。
- 私は医師から勧められた術後の栄養に関する勧告に従うことや定期的な通院が重要であることを理解しております。
- 術後2年間は妊娠時障害が出る可能性があり、2年間は妊娠してはいけないことを理解しています。
- 私は、主治医の判断で必要とあるとされれば“開腹手術”への変更がありうることを理解しています。
- 私は、良好な効果を得るためにはフォローアップが重要であることを理解しています。
- 私は主治医ならびにスタッフが、手術が有益ではないと判断したら、手術が中止・延期になることを承諾します。
- 手術前最低4週間は禁煙をします。
- 手術前に暴飲暴食をして体重を増やすことはしません。手術の安全のため術前の減量に努めます。

上記のことを説明しました。 平成 年 月 日 時 分
自治医科大学附属病院 消化器・一般外科

_____ (自署)

上記の説明について十分理解し手術を希望いたします

平成 年 月 日 時 分

患者様氏名 _____ (自署)

御家族氏名 _____ (自署)

ご関係 _____