

形成外科部

形成外科部では、外科的手技によって、腫瘍切除によって生じた欠損や損なわれる機能をなるべく元に戻すことを行っています。
手術後の生活の質（QOL）が少しでも良いものになるよう取り組んでいます。

再建手術

体の様々な組織を、腫瘍切除後の欠損部位に移植します。

移植する組織や臓器を「皮弁」と言います。

皮弁には、皮弁を栄養する血管がつながったまま移植する方法（有茎皮弁）と血管を一度切り離して欠損部に移動→血管吻合する方法（遊離皮弁）があります。

遊離皮弁による再建を行う場合、
マイクロサージャリーという方法で血管吻合を行います。
手術用の顕微鏡を使って、
手術野を拡大しより正確な手術を行う方法です。
皮弁の血管は約1 mm～2 mmと細く、
顕微鏡をみながら動脈と静脈をそれぞれ血管吻合します。

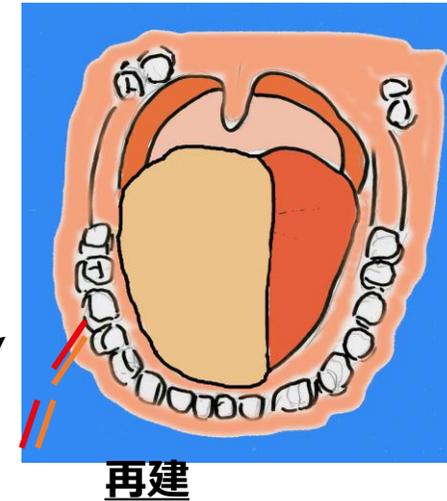
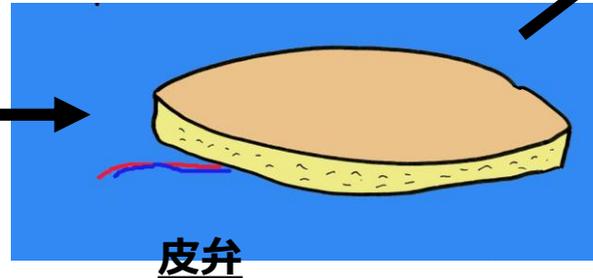
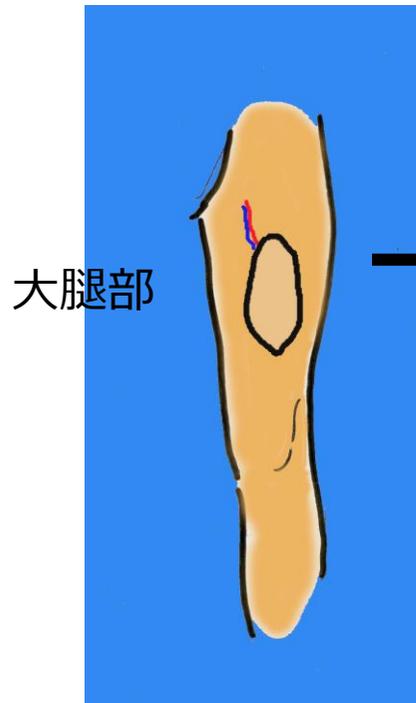
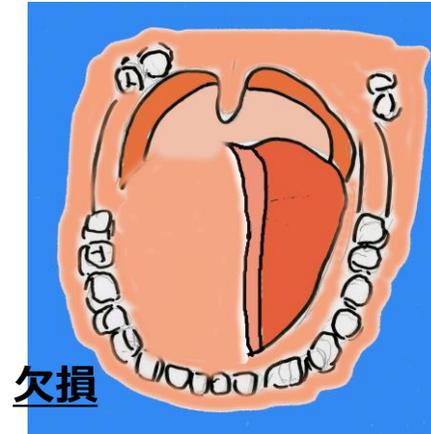
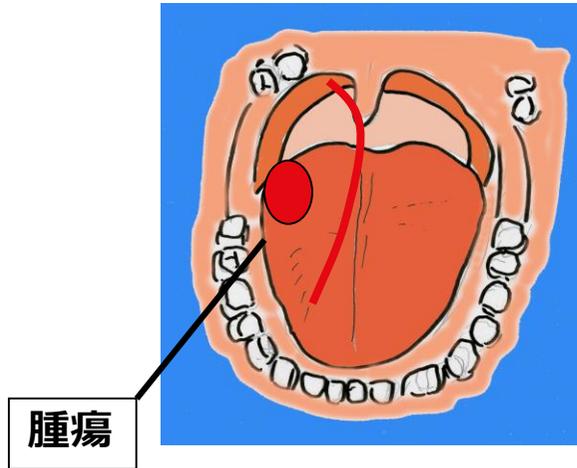


頭頸部再建

舌癌などの口腔癌や咽頭癌などが行われた場合、
会話や飲み込みの（嚥下）機能が損なわれます。
損なわれるそれらの機能が回復するように再建手術を行います。

頭頸部再建

舌癌などの口腔癌や咽頭癌などが行われた場合、会話や飲み込みの（嚥下）機能が損なわれます。損なわれるそれらの機能が回復するように再建手術を行います。



乳房再建

再建の方法には

1. 人工物による再建
2. 自家組織による再建

があります。

それぞれに特徴があり、患者さんひとりひとりに合わせた再建が行われます。

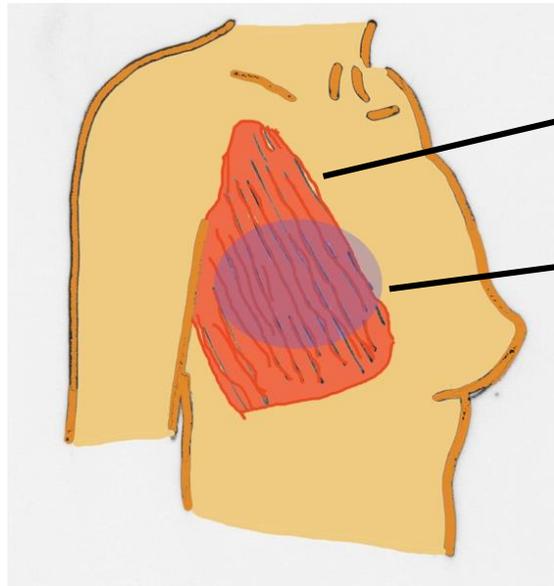
1. 人工物を用いる

①最終的にシリコンインプラントを挿入する方法です。

乳がんの手術で胸の皮膚が切除され不足している等の理由で
まず**ティッシュエキスパンダー（組織拡張器）**という風船のような
ものを大胸筋の下に挿入します。2週間に一度程通院し生理食塩水
注入し皮膚を拡張します。

おおよそ6ヶ月程たったところでエキスパンダーを抜去しインプラント挿入
する手術を行います。

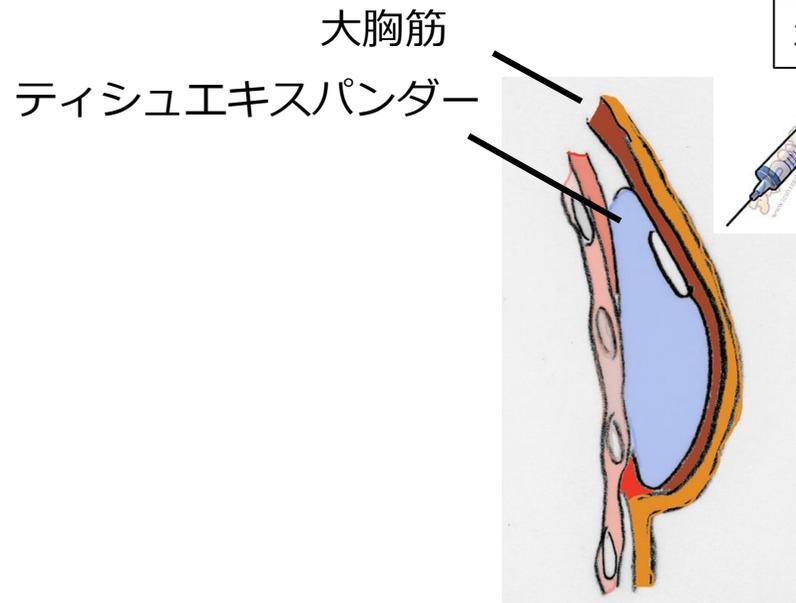
①人工物による1次2期手術



大胸筋

ティッシュエキスパンダー

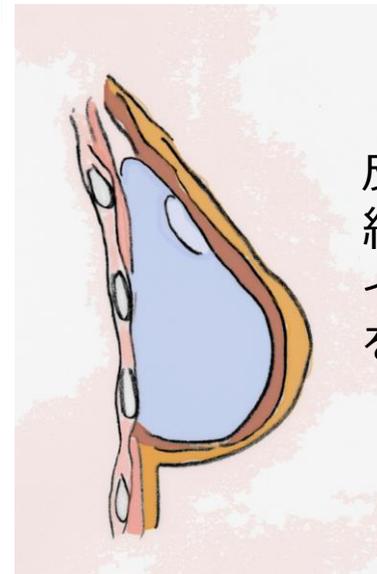
大胸筋の下にティッシュエキスパンダーを挿入します。



大胸筋

ティッシュエキスパンダー

生理食塩水注入



皮膚を拡張します。
約6ヶ月後
インプラント挿入術
を行います。

人工物による再建の利点

- ✓ 体のほかの部位にきずをつけなくて済みます。

人工物による再建の注意点

- ✓ エキスパンダーやインプラントは体にとって異物であるため感染や露出などの合併症を起こすことがあります。そのような合併症を起こした場合、インプラントを取り出さなければならなくなることがあります。
- ✓ インプラントの形が決まっているため下垂した乳房の再現が難しい
- ✓ 拘縮（インプラントの周りがかたくなる）、位置異常など生じることがあります。

人工物による1次2期再建のながれ

①エキスパンダー挿入

- ・入院期間 約2週間(ドレーン抜去まで)
- ・入院中から生食注入開始
- ・退院後は約2週に1回の生食注入

約6カ月
生食注入3カ月
被膜形成3カ月

インプラント挿入術

入院期間 約1週間

約3~6カ月

②場合によっては、
即時インプラント挿入

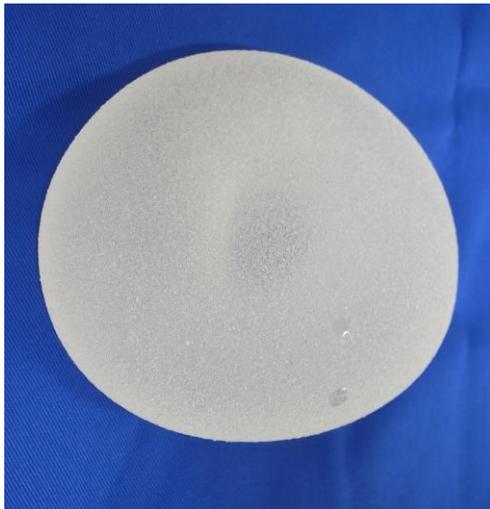
乳頭・乳輪形成

局所麻酔手術。
外来もしくは入院。

保険適応

現在、形成外科専門医及び乳腺科専門医が常勤している
日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会の認定した施設において
エキスパンダーおよびインプラント挿入術が保険適応となっています。

(当院は認定施設となっています。)

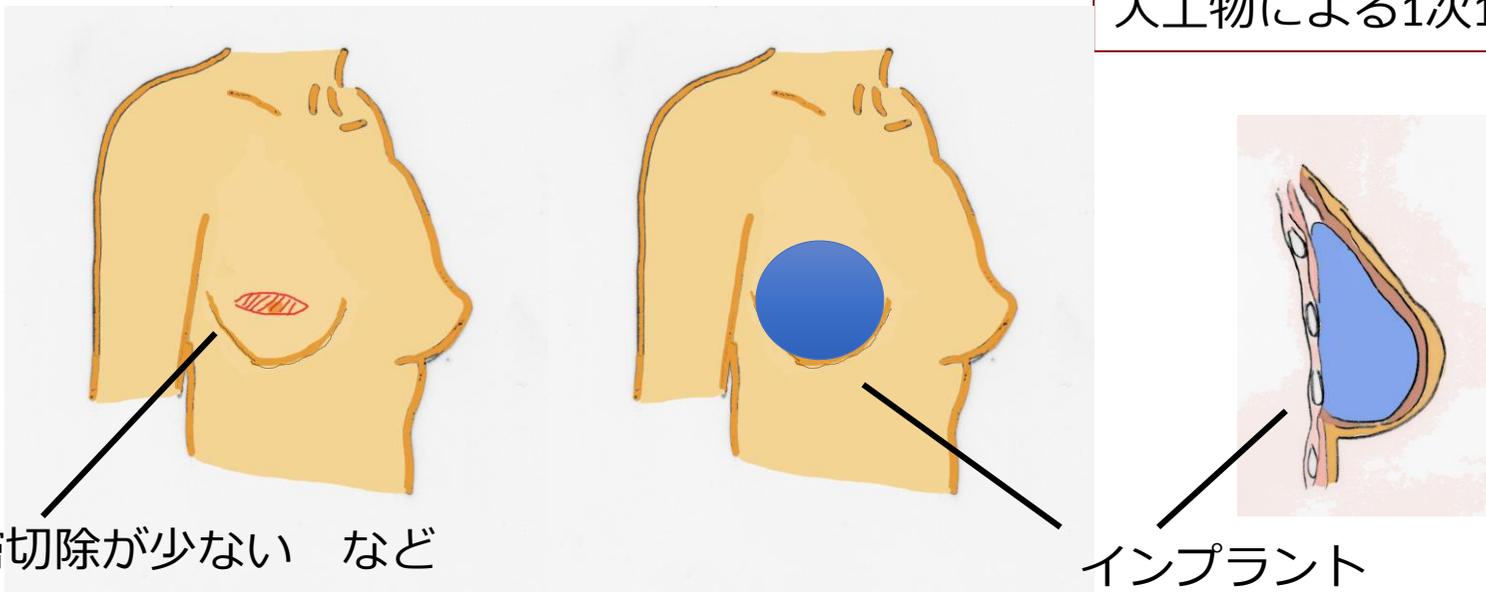


乳房再建用シリコンインプラント
(シリコンゲル充填人工乳房)

②人工物による1次1期再建

当院では
乳癌切除時、胸部皮膚の欠損が大きくない、
胸の大きさがあまり大きくない場合 など
適応を考慮・検討して
乳癌切除時にインプラント挿入術を行う手術を行っています。

人工物による1次1期手術



主な人工物による再建のながれ

①エキスパンダー挿入

- ・入院期間 約2週間(ドレーン抜去まで)
- ・入院中から生食注入開始
- ・退院後は約2週に1回の生食注入

約6カ月
生食注入3カ月
被膜形成3カ月

インプラント挿入術

入院期間 約1週間

約3~6カ月

②場合によっては、
即時インプラント挿入

乳頭・乳輪形成

局所麻酔手術。
外来もしくは入院。

2. 自分の皮膚や皮下脂肪（自家組織）を用いる

- ✓ 自分の下腹部（腹直筋皮弁）や背部（広背筋皮弁）から皮膚や皮下組織を移動し乳房を再建します。
- ✓ 自分の組織を用いて再建するため、異物反応はなく比較的柔らかな乳房が再建できます。また、ある程度下垂した乳房も再建できます。
- ✓ 健康保険が使えます。
- ✓ 放射線治療後でも再建出来ます。

自家組織による再建の注意点

- ✓ 下腹部や背部にきずが出来ます。
- ✓ 移植した自家組織の血液のながれが不安定な場合、組織の一部あるいは全部が壊死することがあります。

腹直筋皮弁による再建

当院では、**遊離腹直筋皮弁**による再建を行っています。

- ✓ 腹部/皮弁採取部の犠牲を最小限にし機能を損なわないようにするため、腹直筋の大部分を犠牲にしないもしくは犠牲にしない方法（穿通枝皮弁）で再建しています。
- ✓ 比較的大きな乳房の方でも再建出来ます。

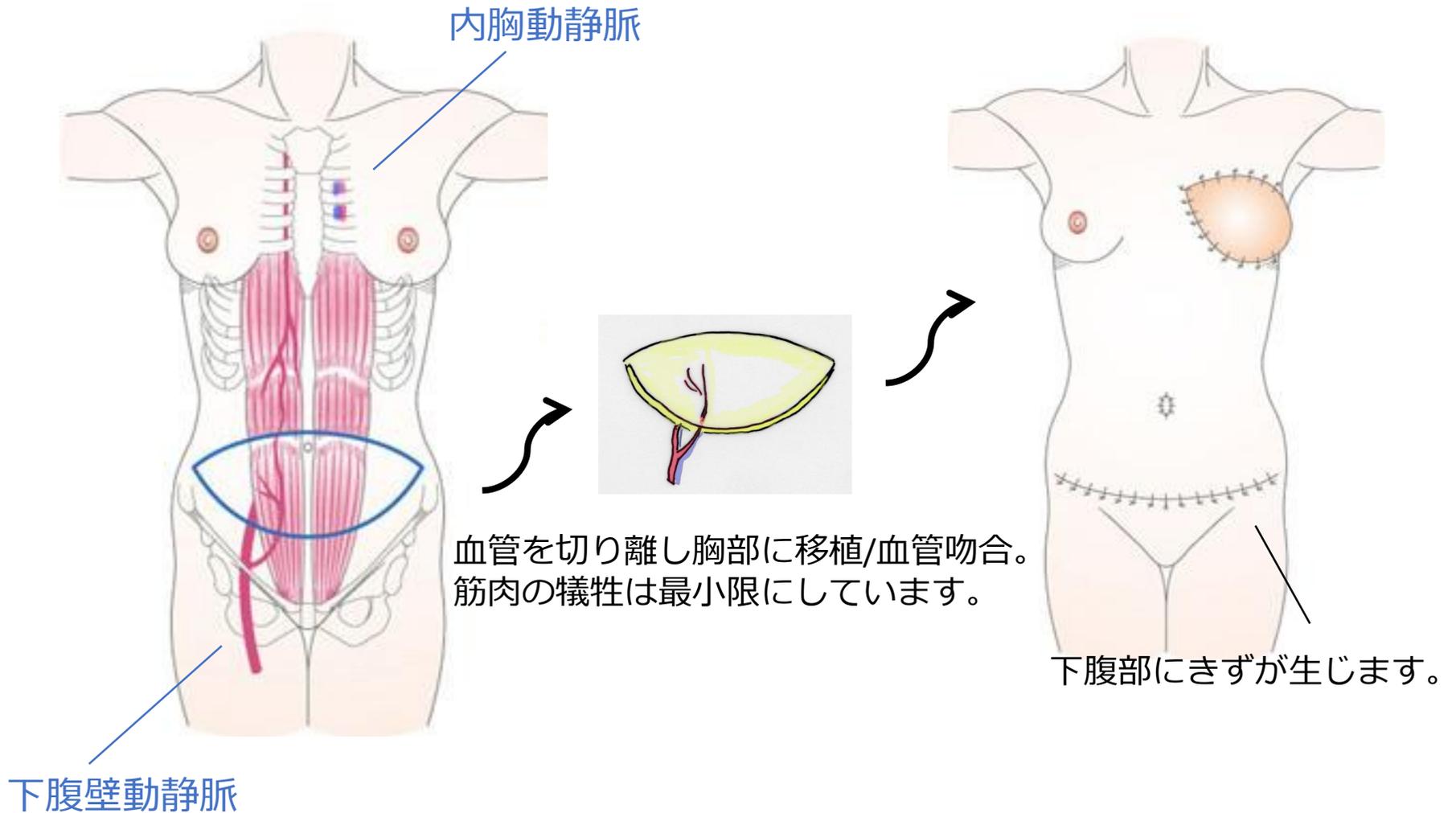
腹直筋皮弁による再建の注意点

腹部安静等の理由で手術後、3-4日間ベッド上安静を要します。

血管吻合のリスクが3%程あります。

手術後腹部ヘルニア予防のため腹帯を数ヶ月着用してもらいます。

遊離腹直筋皮弁による再建



(図；日本形成外科学会ホームページより改変)

広背筋皮弁による再建

- ✓ 背中の皮膚と脂肪、筋肉（広背筋）を移植します。
- ✓ 広背筋を移植しますが、手のあがりかたなど日常生活で不自由になることはほとんど生じません。（1~2ヶ月のリハビリを要します。）

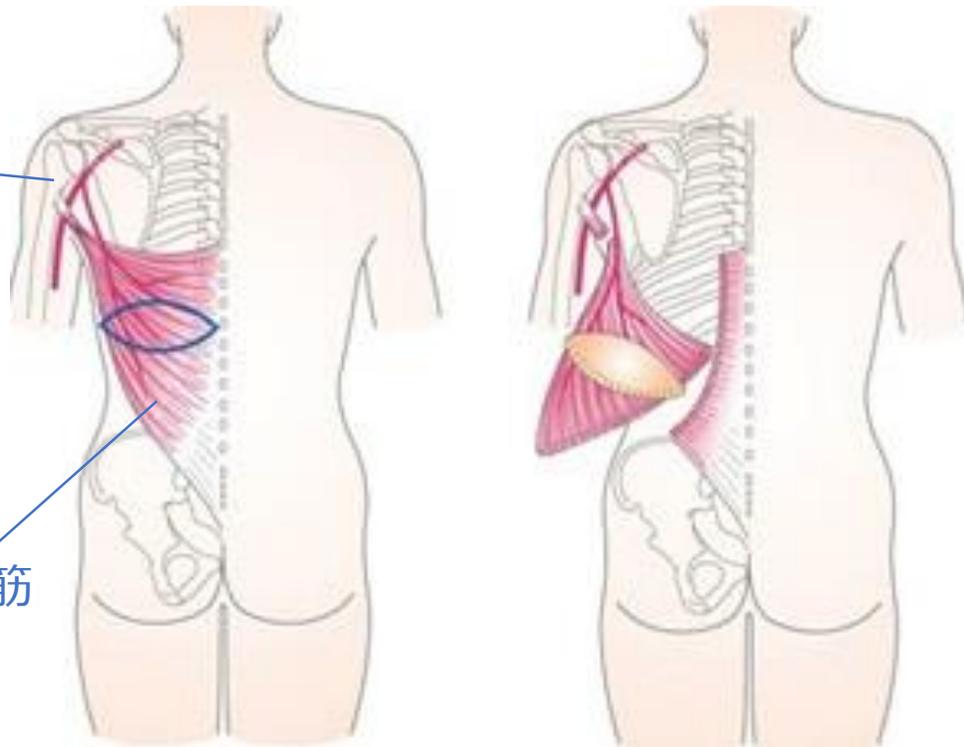
広背筋皮弁による再建の注意点

- ✓ 背中の脂肪は、おなかに比べ厚みがないため、大きな乳房を再建することはできません。

広背筋皮弁による再建

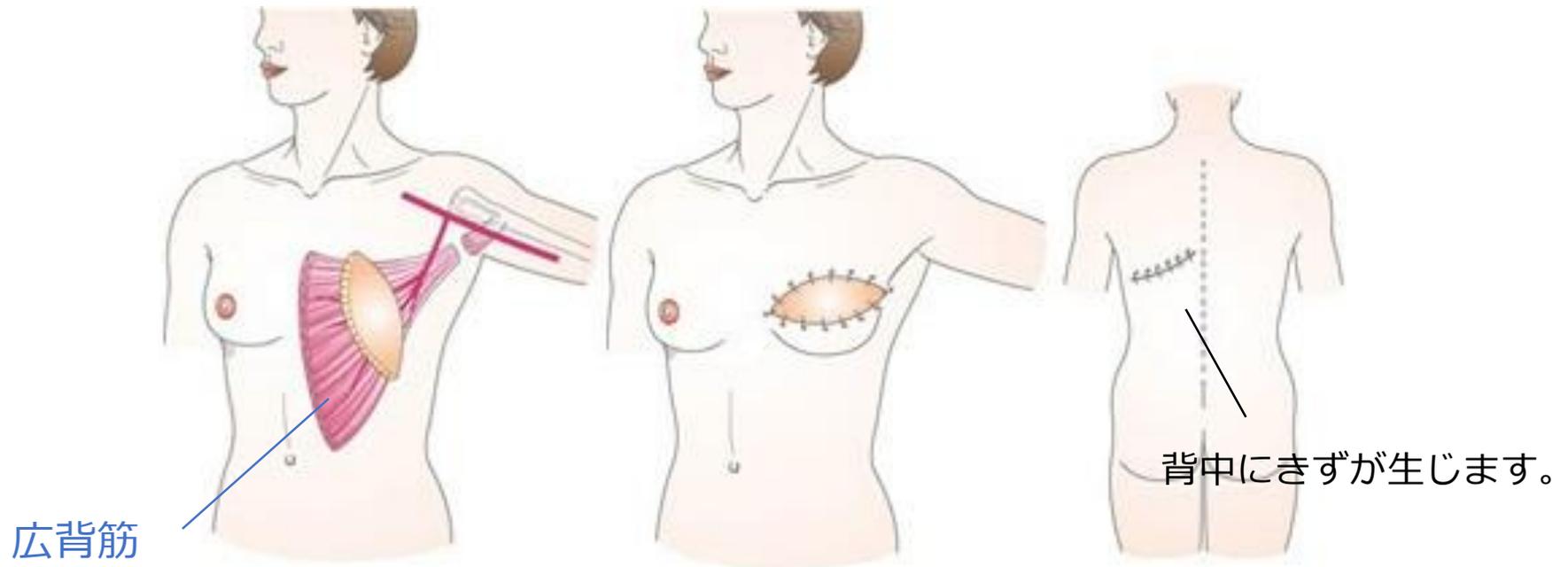
胸背動静脈

広背筋



背中の皮膚と脂肪、筋肉（広背筋）を移植します。

(図；日本形成外科学会ホームページより改変)

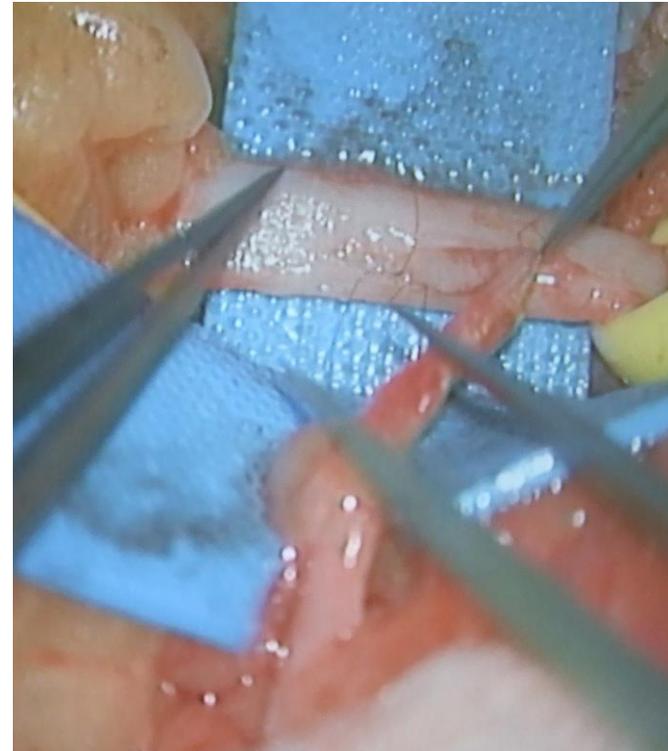


広背筋を栄養する血管を切り離さず、胸部に移動します。
(有茎皮弁)

リンパ浮腫に対する外科的治療

スリーブやストッキングなどの弾性着衣を用いた圧迫療法、
用手的ドレナージなど複合的治療を続けていても蜂窩織炎
を繰り返す患者さんなどを対象に

リンパ管静脈吻合術などの外科的治療を行っています。



*手術の効果には個人差があります。

**手術後も複合的治療の継続が必要です。

再建手術を受けるにあたって

再建手術を受けるにあたっては、
主治医や形成外科医に手術を受けることの利点、合併症が起こると
すればどのようなものがあるのか、後遺症や機能はどこまで回復す
るのかといったこと十分聞かれることをお勧めします。