

生涯研修プログラム

3. ミートザエキスパート A. 実際シリーズ

1) IVF-ET の手ほどき

無量寿園成田病院長 成 田 収

1978年7月 Edwards and Septoie による体外受精法の成功は、生殖生理学領域での驚異的な進歩を示すと共に、子供に恵まれない不妊夫婦に大きな夢を与える技術であった。そして、その後、現在に至る10数年の間の、多くの人々のたえまざる努力によって体外受精とその関連技術は著実に進歩を遂げ、次々に新しい技術的改新をもたらした。

排卵誘発剤による過排卵刺激法、経腔超音波法による採卵法、胚の凍結保存法、GnRH 剤の導入、さらに最近では極度の乏精子症、精子無力症に対する顕微授精法、なかんずく卵細胞質内精子直接注入法などの進歩である。

こうした進歩に支えられ、1991年には世界46カ国で約13万8,000回の採卵が行われ、約1,900件の

生産分娩に成功している。

我が国においても平成4年中に体外受精—胚移植などの治療を実施した施設は174施設となり、前年調査時より36施設増加している。そして今後も新たに体外受精およびその関連技術を導入し、不妊治療を行おうとする施設も多いものと思われる。

しかし現実には、十分に満足すべき妊娠率が得られず、一方では流産、子宮外妊娠、多胎妊娠率が高く、卵巢過剰刺激症候群の発生などいくつかの問題点が提起されている。これから体外受精法を開始しようとする人々、あるいは既に多数の症例を手掛けている人々と共にこれらの問題を如何に解決して行くか考えてみたい。

2) 腹腔鏡下の操作

藤田保健衛生大学講師 廣 田 穰

腹腔鏡の臨床応用は、観察主体の診断的腹腔鏡から手術主体の治療的腹腔鏡へと急速な変貌を遂げている。これは、腹腔鏡—CCD カメラ、自動気腹装置などの基本システムの充実に加え、レーザーを初めとする最新技術の導入により、腹腔鏡下操作が安全かつ確実に遂行できるようになったからである。またこの背景には、早期退院・早期社会復帰といった社会のニーズもあり、最小侵襲手術としての腹腔鏡下手術は、現代社会に即応した手術術式として広く認知されつつある。

腹腔鏡下手術の安全かつ確実な遂行には、基本操作の熟達もさることながら、各対象臓器の処置に適合した手術操作ならびに手術器具の選択が重

要なポイントとなる。それは、内視鏡下手術が閉鎖腔での手術であり、手術器具の性能が手術の完遂度に影響を及ぼすという側面を有しているからである。内視鏡—自動縫合器の開発が効率のよい手術操作を可能にしたのと同様に、今後も周辺機器の開発・改良により新しい手術手技が確立されていくものと思われるが、本講演では腹腔鏡の基本となる気腹法と吊り上げ法の比較を含め、新しい手術器具の実用性、さらには合併症も含めた操作上の注意点について言及する。腹腔鏡下手術の適応は今後さらに拡大するものと思われるが、その限界と将来への展望についても考察を加えたい。