

439 Laparoscopically Assisted Vaginal Hysterectomy (LAVH) - 適応と限界について -

宝塚市立病院

山田幸生、伊熊健一郎、子安保喜、林 輝美

〔目的〕 Vaginal Hysterectomy(VH)は“Minimally Invasive Surgery”を目指そうとした代表的な手術法である。しかし、(1)腹腔内の状況把握が不可能、(2)手術視野の制限、(3)適応の選択や手術手技には熟練性が求められる、などの弱点もある。一方、LAVHにおいては、(1)全員が同一視野での腹腔内状況把握が可能、(2)必要な場合には剥離操作や縫合切断といった処置が可能、などのVHをより安全に行うための補助操作が可能となる。今回、LAVHの実際をビデオ供覧する共にその適応と限界や今後の展望についても言及したい。

〔対象、適応、方法〕 子宮摘出を目的した症例で腹腔鏡操作が可能であることが必要条件である。腹腔鏡観察下に、補助操作として自動縫合切断器で両側の子宮と円靱帯・卵巣固有靱帯・卵管の一括切断が可能な症例を適応としている。補助操作を必要としない症例には通常のVHを行う。なお、現在、気腹操作や気管内挿管麻酔が不適切な症例に対しては腹壁吊り上げ法を導入して行っている。

〔成績〕 1992年7月から1994年9月までに、子宮筋腫+子宮腺筋症：107例、異型上皮+上皮内癌：19例、子宮筋腫+子宮脱など：47例の173症例ある。開腹移行例は、当初の止血操作不能：3例、適応拡大を図って以降、LAVH適応外の14例(癒着：12例、大きさ：2例)で、止血不能例はない。

〔結論〕 我々のLAVHは、従来のVHの弱点を補う補助操作が主な目的であり、手術の安全性と普遍性を追求する一手法と認識している。また、腹壁吊り上げ法の導入により、気腹操作や挿管麻酔が不適切な症例などに対しても腹腔鏡下手術が可能となる。本法は、今後さらに多くの症例に対し適応範囲や応用範囲を広げる手法になると考える。

440 卵巣出血の臨床的検討および腹腔鏡下止血方法について

湘南鎌倉総合病院産婦人科

井上裕美、南 潤 芳、石原由紀、小林 賢

〔目的〕 最近の卵巣出血21症例の臨床的検討(腹腔鏡下治療等含む)を行った。(方法) 1988/Nov/1から1994/Sep/30までの107例の婦人科救急疾患の内21例(20%)の卵巣出血症例を検討した。1992年7月より腹腔鏡下の治療(電気凝固、レーザー、Argon beam coagulator(ABC)のいずれかを使用した。)を循環動態が安定している患者に対し施行した。(結果) 平均年令 24 ± 4.2 才であった。未婚の患者が66%を、未妊妊が66%を占めていた。発生と性行為との関係は現病歴が明らかな20例中15例(75%)に認められた。術前診断の正診率は70%であった。治療は4例(19%)が保存的に、10例(48%)は診断的腹腔鏡を行わずに又は施行後開腹にて卵巣部分切除、そして最近の7例(33%)に対し腹腔鏡下laserまたはABCによる治療を行なった。卵巣出血の部位に左右差があり、19例中13例(68%)が右で発生していた。出血量は計測可能だった18例で平均 509 ± 296 ml (200-1002ml)であった。腹腔鏡下ABC治療を行なった3例について見てみると術後入院期間と手術時間は各々 1 ± 0 日と 43 ± 9.9 分で、診断的腹腔鏡を行わず開腹した6症例の 8.6 ± 1.8 日と 56 ± 12.3 分やレーザー使用による4症例の 3.4 ± 1.3 日と 107 ± 20.5 分より短縮することができた。(結論) 腹腔鏡下止血のABC治療は他の止血方法より容易で手術時間及び在院日数の短縮が可能と思われた。腹腔鏡下ABCの使用方法及び安全性について更に検討を重ねていきたい。