

463 気腹法と吊り上げ法の比較—prospective study—

済生会富田林病院

斎藤謙介, 安達 進, 古川直人, 森村彰子

【目的】近年, 周辺機器の開発に伴い, 婦人科腹腔鏡下手術は, その様式の範囲を大きく広げ, リンパ節郭清などの長時間手術も報告されている。腹腔鏡下手術には, 気腹法と吊り上げ法があり, 長時間の手術では気腹法による問題点が指摘され, 吊り上げ法がより安全であると報告されている。しかし, そのほとんどはretrospectiveな検討であり, 術中の換気量や換気回数などの条件が異なっている。そこで, 気腹法と吊り上げ法の術中の呼吸動態, 循環動態, ストレスホルモンに関し prospective studyを行った。【方法】婦人科腹腔鏡手術を予定している患者で, 文書による同意が得られた17名を対象とし, 気腹法は8例, 吊り上げ法は9例であった。術式は, 卵巣腫瘍8名, ESLL3名, 子宮筋腫4名, 癒着剥離術2名であった。気管内挿管後, 換気量は10ml/kgとし, 換気回数はETCO₂が35mmHgとなるように調節し, 以後50mmHg以上としない限り変更しなかった。気腹前, 気腹後10分, 45分, 気腹終了5分後に血圧, 心拍数, ETCO₂, FiO₂, 血液ガス, Cortisol, Dopamin, Epinephrine, Norepinephrineを測定し, 気腹群と吊り上げ群を比較した。尚, 両群間の比較は, Nested ANOVAとMultiple Comparisonで行った。【結果】循環系, ストレスホルモンは, 両群間に有意差を認めなかった。しかし, 呼吸機能では, 気腹開始10分後より, PCO₂とEtCO₂ともに気腹法の方が有意に高かった。(P<0.003, P<0.001) 【結論】婦人科腹腔鏡手術では, 気腹法による呼吸機能への悪影響が認められ, 長時間におよぶ手術や, 呼吸器系のリスクを有する場合は吊り上げ法を選択すべきである。

464 卵管妊娠に対する腹腔鏡下卵管切開術後の創縫合の必要性に関する検討

大和市立病院

石井尊雄

【目的】卵管妊娠に対する腹腔鏡下卵管切開内容除去術は治療が速やかで卵管温存療法として有用性が高い。本法における卵管切開後の創の処置については, 開放とするか縫合閉鎖すべきか明確な結論は得られていない。本研究では術後7日目のEarly Second-Look Laparoscopyの所見を通して, その要否について検討した。【方法】対象は未破裂の卵管妊娠32例で, 腹腔鏡下に卵管を切開, 妊娠内容を除去した後に, この創を開放としたもの(開放群)19例, 縫合閉鎖したもの(縫合群)13例である。全例に術後7日目にESLLを施行し, 癒着の有無を確認し, 範囲, 程度をAFS癒着スコアにより評価した。また治療後3ヶ月目以後に行なった子宮卵管造影(HSG)により卵管疎通性の回復を検討した。【成績】ESLL時の患側卵管の癒着発生率は開放群17/19(89.5%), 縫合群9/13(69.2%)で前者に高い傾向があるが有意な差は認めなかった。AFS癒着スコアは開放群で平均5.2, 縫合群で2.0と開放群で高値だった。HSGによる患側卵管の疎通率は開放群5/9(55.6%), 縫合群4/6(66.7%)と有意な差を認めなかった。【結論】卵管妊娠に対する腹腔鏡下卵管切開内容除去術後の切開創の縫合閉鎖は, 術後の創部の癒着発生頻度を減少させることはできないが, 癒着の程度をより軽度とすることが可能だった。治療後の卵管疎通率を低下させることはなく, 妊孕性のより良好な温存のためには, 創縫合が必要であることが示唆された。