Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P—434 術中回収式自己血輸血を併用した腹腔鏡下子宮外妊娠手術

市立枚方市民病院
笠松 源，山田隆司，岡本由記子，東尾聡子

［目的］子宮外妊娠に対して腹腔鏡下手術が多く施行されるようになってきたが，腹腔内出血の多い症例に対しては，同種血輸血が行われたり，最初から開腹術が選択されることが多い．当院では，1996年10月から腹腔鏡下手術に回収式自己血輸血を導入し，施行した子宮外妊娠手術をretrospectiveに検討した．

［方法］対象は，腹腔内に血液の貯留した子宮外妊娠が疑われる症例である．方法は，腹腔鏡で診断を確定してから回収式自己血輸血装置 Haemo Lite 2（ヘモネティクス社製）を使用し，術中に腹腔内の血液を回収して洗浄処理し，術中または術直後より患者に返血した．返血にあたっては，異所性の発育が考えられる絨毛由来細胞を除去する目的で，白血球除去フィルター（日本ポールまたは旭メディカル）を使用した．

［成績］2年間の腹腔鏡下手術133例中14例が子宮外妊娠手術で10例に回収式自己血輸血を行った．使用した10例の妊娠部位はすべて卵管で，術式は卵管切除術7例，卵管切開術3例であった．術中出血量は220-2,600ml（平均864ml），処理返血量は230-1,400ml（平均560ml）で，同種血輸血した症例はなかった．返血後，自己血輸血によると思われる副作用は認めず，術後の貧血は鉄剤投与で改善された．

［結論］子宮外妊娠手術に対して術中回収式自己血輸血を併用すれば，同種血輸血を回避または減少できるばかりでなく，腹腔鏡下手術の適応が広がることが示唆された．

P—435 卵管妊娠に対する腹腔鏡下卵管切開術後創縫合の必要性に関する検討

北里大
右島富士男、川内博人、前原大介、西島正博

［目的］卵管妊娠に対する保存的治療法として腹腔鏡下卵管切開内容除去術が広く応用されているが、卵管切開後の創処置については、開放とするか縫合閉鎖とするか明確な結論は得られていない。この両者の得失について術後癒着、卵管疎通性、妊娠率を比較し検討することを目的とした。

［方法］腹腔鏡下治療のみを行った卵管妊娠例のうち本研究に同意し、7～10日目にEarly Second-Look Laparoscopy (ESLL)を施行した42例を対象とした。術後の創処置については創開放：11例、開放+インターシード貼布：7例、縫合閉鎖のみ：11例、縫合+インターシード貼布：13例の4群に分けた。ESLL時の癒着の程度をAFS癒着スコアにより評価し、血中hCG値の陰性化後3カ月以降に行った子宮卵管造影検査(HSG)により卵管疎通性の有無を検討した。

［成績］癒着発生率、癒着スコアの平均は、開放例10/11(90.9%), 4.0、開放+インターシード例7/7(100%),2.6、縫合閉鎖例5/11(44.5%), 1.1、縫合+インターシード5/13(38.5%),0.6と縫合を施行した例で低値であり、インターシード貼布による差は認めなかった。卵管の疎通性は各々3/5(60%), 3/4(75%),5/8(63%), 4/5(80%)に認められ各群間に有意差はなかった。妊娠率は子宮内妊娠が各々2/11(18.0%),1/7(14.0%),1/11(9.1%), 1/13(7.7%)にみられ、全体で5/42(11.9%)で、子宮外妊娠は各々0(0%),1(50%), 3(75%), 3(75%)であった。全妊娠12例中7例(58.3%)に再外妊がみられた。

［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創縫合閉鎖は術後の癒着発生を減少させるが開放例に比し子宮内娠率の低下、子宮外妊娠率の増加する傾向を認めた。

NII-Electronic Library Service