

尿管瘻の防止方法として尿管腹膜包埋法として昭和26年本学会で発表しその後の経過について、又包埋後の組織所見についても発表しているが、この尿管包埋は尿管に支柱組織を与えるという事にその防止方法の意義があると思う。しかし 345例中1%に尿管瘻が発生した。

追加 (東京医歯大) 斎藤 幹

尿管を腹膜で完全に被包することにより尿管瘻の発生をかなり確実に予防出来るものと考えております。自験例では連続60例中目下のところ瘻形成は1例もありません。残尿消失に要する日数は対照群と著差がありませんでした。私の考えとしては水腎症発生の予防にも効果があるのではないかと思います。

講69. 超広汎性子宮癌根治手術術式について一骨盤底血管叢(所謂基靱帯)摘出術一

(神奈川・川崎市立)

山本 浩, 久布白兼和, 林 茂
手島 基之, 落合 寛, 長田 宏
山本 豊作, 高橋 正敏, 丸山 浩

正中切開で側腹膜外腔を展開, 外腸骨動静脈, 総腸骨動静脈, 腹大動脈, 下大静脈の血管鞘を剝離, リンパ節を含む脂肪結合組織塊を廓清, 次いで下方浅ソ径節を清掃, 更に深部に進み閉鎖神経の全走行に沿って閉鎖節を廓清する。閉鎖神経の末梢端の骨盤壁侵入部の深部に壁に接して閉鎖動静脈を切断, 続いてその内側深部に膀胱側腔を展開する。

次に内腸骨動脈を周囲組織より分離しつつ正中節, 内腸骨節を清掃後, 直腸側腔を展開し, 側脛靱帯のみを残して下腎, 内陰部, 子宮, 膀胱動脈等を切断すると, 骨盤壁に向って扇状, 円錐状に広がる所謂基靱帯の内腸骨静脈及びその分岐群よりなる血管叢が露出して来る。骨盤底に侵入する2~3の細小動静脈束を切断, その断端を内方に引きつつ底部より剝離して, 更に下腎動脈を骨盤底侵入部で切断すると腰仙骨神経叢は露出し内腸骨静脈の外側方が判然としてくる。ここで下腎静脈分岐の中樞側で内腸骨静脈本幹を切断するが一般にこの部の静脈走行は個人差が多く本手術の最も注意すべき個所でもある。本報告に於ては内腸骨静脈本幹が1本で太く明瞭な場合の1例と, 同静脈が起始部より3本に分岐している例及び同静脈が総腸骨静脈の非常に高い位置より分岐し骨盤の殆んど中心に近く走行している3例を各々写真により示しその切断法を述べた。

次いで下腎静脈を切断し, リンパ節を含む脂肪結合組織

塊と共に血管叢は骨盤壁及び底より分離され下方内陰部動静脈を底に接して末梢端で切断すれば, 腰仙骨神経叢, 骨盤底筋内面より完全に遊離され所謂基靱帯は子宮頸との接続だけを残して完全に骨盤内より摘出されたことになる。所謂基靱帯とはこのようにして摘出してみると, 脂肪及び粗な結合組織内に扇状に分岐した動静脈血管の束にすぎず従来考えられた如き靱帯のようなものでないことが実感出来る。今回は特に内腸骨静脈分岐部の切断法を中心に写真で示した。

追加 (大阪市) 植松 皆昌

大坐骨孔の内側に於ては動静脈が Fascia endopelvina によつて包まれている。そのために血管の分岐は大きな制約がなされている。我々は手術に応用可能な法則の存在することを発見した。

追加 (札幌医大) 明石 勝英

基靱帯が静脈よりなりたつていていることは既に成書に出ている。所謂基靱帯を骨盤壁から徹底的に摘除するとすれば, 内腸骨静脈系をその分枝を切断して内腸骨静脈を摘除すればよいわけである。この問題に関しては私は数年来実施しているところである。

講70. 腔式腹膜外子宮全摘手術

(東邦大) 林 基之, 内出 洋道

研究目的: 腔式単純子宮全摘術においては, 術式が殆んど確立しているが, 未だ細部の点においてかなり意見の相違がみられる。所でもし腹膜外操作により子宮摘出術が可能ならば腹腔内を汚染することなく, 又腸管を触れないで済む。この新法を数年来実施し効果をみたので報告する。

研究方法: 超手拳大までの子宮筋腫患者75名に対し, 腹膜外子宮全摘出術(子宮腔部前後壁で)比較的腔壁より離れた部と円状切開し, ダグラス窩後部直腸壁前腔を開き, 仙骨靱帯, 主要靱帯を結紮切離し, 筋膜内切離をつづけ膀胱圧排, ダグラス窩より膀胱子宮窩を指にて鈍的に開き, 円靱帯, 卵巢固有靱帯を結紮切離する。断端部を腔後壁に固定縫合し, 腹膜腔壁をカットグートで縫合する。

研究成果: 1962年1月より1966年12月まで75名の子宮筋腫患者に本法を実施し, 術後出血1名(腔後壁小静脈より), 術後感染2名, 術後4日目急性心不全(直接原因は手術によらず)死亡1名, 膀胱損傷1名であつた。その他は経過良好で手術時間は最短15分, 最長1時間, 出血量20~750mlであつた。

本法の利点 1. 強いてダグラス窩, 子宮膀胱窩の開放を必要としない. 2. 腹腔内操作は最小限である. 3. 腸管に触れることはない.

討論

(札幌医大) 明石 勝英

腔式腹膜外子宮全摘除術とする事は用語上誤解されることがないであろうか. 内容から見て腔式子宮全摘除術に於ける子宮頸部周囲結合組織及び動脈の処理をされているのであるから用語に一工夫を要するのではないか.

二鉗子法も大変結構ですが更に工夫をすれば使わなくともよくなりはいないだろうか.

講71. 婦人開腹手術時に観察せる腸管について

(第2報) 盲腸の後腹膜附着状態について

(北海道) 本 仙一郎

私はすでに第12回日本産婦人科学会総会に於てS字状結腸の形態について第1報として報告したが, その後更に盲腸の後腹膜附着状態について研究したので報告する. 昭和37年1月より40年12月迄私の診療所で開腹手術を受けた184例について観察研究した. 結果はI図の如く例数の多いものより24型に分類してみた. 図の如く盲腸の後腹膜附着状態は黒い部分で表現してみた. 即ち1型44例(21.7%), 2型36(19.7%), 3型24(13.0%), 4型17(9.0%), 5型13(7.1%), 6型9(4.9%), 7型6(3.3%), 8型5(2.7%), 9型5(2.7%), 10型4(2.2%), 11型3(1.6%), 12及び13型2(1.1%)であり14型より23型迄各1例であつた. 24型は上行結腸迄附着が認められなかつた例で3(1.6%)を示した.

尚盲腸の後腹膜附着部下端より右卵管, 円靭帯に対し靭帯様腹膜皺襞を形成している例が認められ, これをII図に示した. 即ち卵管に対するもの19(10.3%), 円靭帯に対するもの5(2.7%), 卵管及び円靭帯に対してそれぞれ同時に腹膜皺襞を形成するもの4(2.2%)を認めた. これらの腹膜皺襞形成例はアレキサンダー子宮位置整復手術, その他の円靭帯短縮手術, 鼠蹊ヘルニア手術, 鼠蹊管よりの卵管結紮, 腔式子宮全摘, 付属器剔除の際盲腸を極度に牽引屈曲せしめて有害なる損傷を引起すことがあるので手術の際にはこの部の観察は必ず行なわれねばなるまい.

講72. 産婦人科手術療法における一時的血流遮断法の効用

(前橋赤十字) 岡部 忠夫, 山岸 三男

島田 秀穂, 秋草 美俊

産婦人科領域における骨盤腔内手術に際して強い出血

が予想される場合, 有効な補助手段として骨盤腔内主要動脈の一時的血流遮断法が京大西村教授によつて提唱されている.

我々は最近絨毛性腫瘍重症例に対して, 腹大動脈緊縛, 大腿部緊縛による血流遮断法を併用して腫瘍剔除に成功した.

また頸管妊娠例で子宮保存を望む症例に対して, 開腹の上あらかじめ両側骨盤漏斗靭帯をネラトン氏カテーテルにて一時的に緊縛, これによつて卵巢動脈血流を遮断, 更に両側子宮動脈を剝離露呈し, これにサテンスキー氏血管鉗子を装着して子宮動脈血流を一時的に遮断した. この操作後子宮頸管部に縦切開を施し頸管内妊卵組織を完全に除去したが, 本遮断法を講ずることによつて操作は殆んど無出血的に行ない得た. 以上2症例の経験から, 強出血の予想される骨盤腔内手術に対しては一時的血流遮断法の併用が顧慮されてよいと考える.

講73. 無痛分娩法に関する研究(第4報) 児の精神発達及び環境音楽 B.G.M の効果

(東京・三楽病院)

唐沢 陽介, 寺門 運雄, 緒方健次郎

中島 雄志, 渡辺 卓, 神保 利春

1) われわれは既報の如く, 昭和39年5月より主として娩出期に40%前後の笑気持続吸入法を行なつている. 即ち産婦の意識消失を出来るだけ避けることが望ましいこと, 且つ産婦の性格によつては無意味な操作となり, 感謝も得られぬことがある以上, 心理面を重視した無痛分娩法を採用すべきであることを強調してきた. 今回は昭和39・40年の公立教員及び家族のみの産婦 918例を対象にし, 面接, 或いは質問紙解答の得られた555例(60.5%)を津守・稲毛法, Gesell法を参考にし, 12月より36カ月までの精神発達 D・Q(運動, 探索操作・社会・食事・言語理解)の5領域に評価を加えた. その結果, 無処置正常分娩児 162例 発達指数平均値 110.8(指数92以下14.8%), 笑気麻酔分娩児 215例 109.3(≒13.0%), 未熟児35例 106.1(≒20.0%), 帝切児35例 107.9(≒11.4%), 鉗子・吸引児35例 110.3(≒14.3%), 24例仮死児 180.5(≒16.6%), 重症黄疸児11例 109.0(≒0%)であつた. 以上のことより, 特にわれわれの40%前後の笑気麻酔児が正常分娩児との精神発達の比較調査にて, 異常のないことを認めたが, 更に検討中である.

2) 最近注目されている環境音楽 B・G・M を陣痛室, 分娩室, 回復室, 授乳室, 病室に採用し, 産婦の嫌う分