

膜外内腸骨動脈結紮術を行なったものである。

術式は(1) 正中線縦切開(2) 皮膚および筋層を腹壁鈍鉤で側方に圧排(3) 下腹壁動・静脈を結紮切断、(4) 左側腹骨窩腔を鈍性剝離、(5) 子宮円靱帯の切断、(6) 腸骨窩腔を手動的に上下に強く圧排展開、(7) 膀胱圧抵鉤で腹膜を上方に圧排して閉じた曲剪刀で周囲組織を分離、(8) 蔓状静脈叢の附着する腹膜を側上方に圧排すると総腸骨動脈の分岐部でこれを上方より下内方に横切る尿管を見出す。(9) 内外腸骨動静脈および尿管の走行を確認。(10) 内腸骨動脈の分岐部直下で周囲結合組織より少し剝離し、外側より内側に向けデシヤン氏鈍針絹糸No. 4で結紮。(11) 左側手術を終了し右側も同様術式で行なう。弛緩出血の第1例および第3例は術後経過良好、第3例は術後6カ月目に再度妊娠している。弛緩出血第2例目は黄疸あり急性肝炎を併発、双胎分娩後出血多量のため腹膜外術式を行ない一時的止血に成功したが術後2日目出血性素因および尿毒症により死亡した症例である。

子宮全剝術後出血の症例については、2名あつたが、1例は巨大卵巣腫瘍摘出術後ショック状態となつたもので、全挿麻酔のもとに輸血を使用しつつ腹膜外術式に入つたが、腸骨窩腔を展開したところ、多量の出血が腹膜外に持続流出し、とても骨盤窩腔の尿管、血管等の視覚の確認は無理であつた。かかる症例に対する手術手技として、手持尖端によつて動脈のPulsationを触知することにより外腸骨動脈の確認、次いで内腸骨動脈を確認し得たのである。

177. 骨盤血流遮断後の副行路形成に関する実験的研究 平岡 治(大津赤十字)

犬腹部大動脈から造影剤を注入した動脈造影像から、1) 骨盤血流を支配する主要動脈として両側内腸骨動脈の他に中仙骨動脈がある。2) これ等諸動脈を結紮すれば骨盤血流は完全に遮断せられるが、そのことによる副作用は全然認められない。3) 血流遮断後1週間目の動脈造影で、腰動脈からの副行路が中仙骨動脈の走行に沿い、新しい骨盤血流路として形成せられていることなどを認めた。骨盤腔は血流を遮断されても周囲から急速に副行路が形成され循環障害を恢復する特殊領域であると考えられる。この原理を臨床的に応用した1例につき報告する。61才の子宮癌末期患者で過去3年間に3クールに亘つて深部治療も受け著しい衰弱、瘦削、尿瘻、悪液質、悪臭、悪露等を伴つた症例に対し、1月27日より22回、抗癌剤を静脈内に投与したが病勢は悪化の一途をたどつたので、2月20日に骨盤腔血流遮断術と抗

癌剤投与の併用という新しい試みを企てた。術式として両側内腸骨動静脈、中仙骨動静脈、卵巣動静脈、円靱帯動静脈等骨盤腔に出入する全ての動静脈を結紮した後、内腸骨動脈の根幹部からMitomycin C 8mgを注入し、注入部位からポリエチレン管を挿入して、他端は腹壁外に取り出して5% glucoseに溶解したMitomycin Cを1日2mgの割合で持続的点滴を術後もなお続行した。当症例は1週間後に白血球が2900までに減少したのでやむなくこれを除去したのであるが、術後2週間目に癌組織は著明に内方に退縮しており、その表層は壊疽性変化をおこした組織で被われており、組織学的検索で癌細胞核が多数脱落して蜂の巣状様相を呈するのが認められた。細胞診では悪性細胞がなお残存していた。しかるに1カ月後には組織塊は完全に脱落、消失して腹膜を残すのみとなり、腹腔内が透見せられるようになった。細胞診でも悪性細胞は完全に消失した。患者は悪液質も消失し、体重は2kg増加、自発尿量が急増し、食欲も著しく亢進するのが認められた。骨盤血流遮断後に抗癌剤を注入する方法は手術侵襲度もすくなく、癌治療効果として目覚ましいものがあると考えられる。

答 (大津赤十字) 平岡 治

当院においては昨年度3例、本年度1例に対して、いずれも当術式を施行し救命に成功し、その中3例については昨年秋の近畿産婦人科学会において発表した。

1) 当院では腹壁を約7～8cm横切開を施し、下腹壁動静脈は結紮しない。腹壁横切開の方法は手術4月号を御参照頂きたい。

2) 内腸骨動脈結紮後の副行路は中仙骨動脈を中心として形成せられる。

3) 昨年3例施行したもののうち2例がすでに妊娠が成立し、その内1例は妊娠7カ月、1例は妊娠5カ月であるが妊娠経過には全く異常を認めない。

4) 当法を施行しても、たとえば頸管裂傷、胎盤残留等の子宮に機質的疾患があれば、完全止血は不可能で、結紮後改めてそれに対する処置を行わなければならないと思われる。胎盤残留のもので結紮術後12時間にわたつて総出血量800ccの出血が持続し改めて子宮内容除去を行なつて完全止血に成功した症例について簡単に解説した。

質問 (札幌医大) 明石 勝英

抗癌剤はいずれの動脈に入れられたのですか。結紮せる動・静脈を挙げて下さい。

A. glutea inf et superior および A. pudendalis int.

の結紮は容易であるのが、Venenの方は注意を要する。

答 (大津赤十字) 平岡 治

1) 内腸骨動脈の根幹部より挿入した。

2) 内腸骨動脈、中仙骨動脈、円靭帯動脈、卵巣動脈とである。

178. 子宮頸癌根治手術における Nn. Pelvici の処理法について

(岐阜大) 夏目 操, 大野 基機

野田 克巳, 林 徹

排尿障害にもつとも関係の深い Nn. pelvici は、2～3本に分枝し、骨盤底の筋膜を貫いて骨盤腔に現われ、基靭帯の内側を、ほぼ骨盤底に垂直に ventral へ走るところまでは知られている。Twonbly & Landers (1956) は、膀胱機能を保存するためには、Nn. pelvici の線維の半分を残す必要があるとのべた。しかしこの神経索は膀胱前面に向うに伴ない、樹枝状に分枝しているために、一部分の温存ですら、根治性を甚だしく低減させる。かつて私達は、根治性に徹底を期して、Nn. pelvici を骨盤底スレスレで切断したところ、自尿開始、残尿消失が同じ侵襲を受けながらあるケースでは早く、あるケースでは遅延することを観察した。この不可解な data を、私どもは実験の手術を通じて漸く明らかにすることができた。すなわち基靭帯の内側を ventral に走る Nn. pelvici は、筋膜上に出る前すでに Accessorius を分枝する場合と、筋膜上に出てから太い Accessorius を側方筋膜下に向つて出す場合とがある。いずれにしても Accessorius は骨盤筋膜下の側方を ventral に向つて走り膀胱の背面に分布することを確認した。よつて Accessorius を筋膜上に認める場合は、Nn. pelvici を分枝点の ventral で切断すればこの Accessorius は背側に退き、根治手術を少しも妨げない。かかる配慮によつて自尿開始、残尿消失は全例に遅速なく一様に促進されるに至つた。以上の処理の妥当性を種々の面からも証明したので報告する。

179. 妊娠中期における効果的な中絶法の検討

(島根、津和野共存病院) 大西 洋介

研究目的：妊娠中期の中絶方法は多数ある。大別すれば非観血的方法と観血的方法との2種であろう。この際後者は一まず論外として、一般に前者は妊娠中期の陣痛誘発が困難なために、その効果は不十分であり、患者にはおよその終了日時を予め約束し得ない。よつて、迅速で、安全で、確実で、しかも苦痛の少ない方法を、是非とも見出す必要があつた。

研究方法：妊娠中絶術は、子宮口の拡大と、胎児およびその付属物の除去に尽きる故、目標を1) 積極的に急速に子宮口を拡大する法2) 胎児娩出までの時間を短縮する法3) 患者の苦痛を和らげる法、にシボつて検討した上で当院での中期中絶全例に試みた結果、概ね以下のごとき System に到達した。すなわち、第1日は可及的多数の Laminaria 桿を挿入。翌朝可及的大きな Metreurynter と交換して錘で牽引。自然脱出があればよいし、なければ午後には用手牽引して抜去。昼食は停止しておく。次いで静脈麻酔の後、経産婦等で腔が広い場合は一手を腔内に送り、さらに2～3指を子宮内に送る。腔が狭い場合は2～3指を腔内に送り、続いて子宮内へ送る。児が頭位であれば足位回転術を行なつて、児の一部を捕えた後破膜して児を牽出する。この間他手は外手として腹壁上から子宮を圧迫しながら内手の操作を助ける。子宮口開大度に比し児頭が過大の時は後頭部より、長 Kocher 氏鉗子等で穿頭術を行なつて児頭の縮小を図る。胎盤は多く自然に剝離するが、時には引き続き用手剝離術を行なつて終る。

研究成績：Laminaria 桿と Metreurynter は確実に子宮口を拡張するし、その後は手指を以つて直接に胎児足を捕えて牽くので、陣痛発来は全く不要である。また静脈麻酔を行なうから無痛であり、頭位の胎児を足位にする足位回転術も、腹壁が弛緩しているゆえきわめて容易である。入院の翌日午後には総てが終ることをあらかじめ約束できる。おのおのの手技自体は目新らしくないが、それぞれの特長を能率的に組合せて効果的にすることを意図したものである。失敗例はない。

180. カリウム6炭糖溶液の持続硬膜外注入による無痛分娩の効果

(関西医大婦人科)

水野 潤二, 塚原 英夫, ○伊東 治生

田幡 義郎, 右上 保之, 田中 正明

(麻酔科) 老川 隆章, 美馬 正彦

麻酔剤を用いる瘍痛分娩においては、程度の差こそあれ、分娩時間の遷延、胎児への影響は避け難い。そこで、麻酔剤以外の、より生理的な物質を用いて、正常陣痛を保持し、母児の安全性を確保し、しかも、手技の簡便な無痛分娩法が当然検討されるべきである。

生体内においては、神経伝導に関与する生理的に存する物質として、Na, K などの電解質が考えられる。Na に関しては、動物実験において、extra axonal の Na の濃度を低下せしめることにより spike potential の発