

253 子宮奇形の子宮鏡下治療法 —Three step resectoscopic method—

川崎市立川崎病院

林 保良、大原 聡、蔵本欧美、平田さくら、小澤伸晃、岩田壮吉、木挽貢慈、宮本尚彦、関 賢一、岩田嘉行

【目的】習慣流産または不育症の重要な原因の一つとして子宮奇形がある。われわれは子宮奇形（中隔子宮、弓状子宮、T字型子宮）に主にレゼクトスコープを用いて1985年から子宮形成術を行ってきた。しかし子宮鏡手術の最大問題は過度の切除による子宮穿孔と切除不足による形成失敗がある。これらの問題を解決するためThree step resectoscopic method を考案し臨床に応用したので報告する。【方法】1993年3月から1995年9月まで計26例の中隔子宮と7例の弓状子宮を対象とした。患者に全身麻酔下で腹腔鏡を実施し、子宮奇形のタイプを最終的確認し、引き続き腹腔鏡を用いて手術を監視する。Three step 術式はまず 1) 7mmレゼクトスコープの傾斜ループを利用し中隔を2/3まで切除する。2) 中隔の残存状態を確認するため斜傾ループを卵管角内に挿入し触診する。3) ループの先端で残り中隔に接触させ、中隔を1mmずつ切断する。【成績】術中、術後に子宮穿孔などの大きい合併症はなかった。また切除不完全のため再度手術を要する症例もなかった。術後12例が妊娠し、1例が再流産、5例が分娩に至った。分娩の方式は4例経膣、1例は帝王切開になった。他の6例は正常妊娠中である。術前の流産率は87.5%、術後は8.3%に改善された。【結論】われわれが考案したThree step 術式はいままでの方法より確実しかも安全で中隔を切除できるようになったので有用な方法と考える。

254 腹腔鏡下手術のトレーニングシステム —幼若豚による術式開発のシミュレーション—

宝塚市立病院

伊熊健一郎、子安保喜、山田幸生、林 輝美

【目的】1991年に腹腔鏡下手術を開始して以来、卵巣嚢腫摘出に対する“体外法”の概念の導入、子宮摘出に対する術式改良、緊急を要する急性腹症への適応拡大、さらには腹膜やS状結腸を利用した人工造脛術等への応用も図りつつ、現在までに行ってきた腹腔鏡下手術件数は600例を越えた。

しかし、臨床面に腹腔鏡下手術を還元するには、基礎的な操作法の修得、高度な手技・手法や術式の再現と確認、新たな術式の開発や改良、などの適切なトレーニングシステムの確立が必須である。

本学会では、幼若豚による種々の術式のシミュレーションの実際についてをビデオで供覧する。

【方法と成績】幼若豚は3ヶ月齢の約30Kgのメス豚である。この動物モデルにより、先ず、①トラカールの腹壁穿刺、②骨盤内臓器の確認、などの基本操作から始まる。次いで、卵巣では③PCOの電気焼灼、子宮では④卵管結紮、⑤子宮外妊娠に対する手術の再現、等の基本的な手術操作に関して種々の器械操作が可能。膀胱では、卵巣嚢腫を仮想した⑥内容液吸引針穿刺、⑦嚢腫壁剥離、⑧卵巣修復、⑨体外法の再現、⑩LAVHでの器械操作や術式修得、などの応用操作も可能となる。さらには、⑪尿管剥離操作、⑫骨盤血管剥離、⑬リンパ節切除、⑭骨盤腹膜挙上、⑮尿道吊り上げ、⑯膀胱挙上術、等の高度な術式展開も可能である。

【結論】腹腔鏡下手術の安全な普及には、基本操作や応用操作の修得は必要不可欠である。また、手技・手法や術式には普遍性と再現性のあることも求められる。新たな術式の改良にも上記のような動物のトレーニングシステム確立が不可欠である。今後は、教育、基礎トレーニング、臨床実施の一貫したシステム確立の実現に寄与したいと考える。