

生涯研修プログラム

視聴覚セッション

3) 腔式準広汎性子宮全摘出術

札幌医科大学教授 工 藤 隆 一

腔式広汎性子宮全摘出術は腹式広汎性子宮全摘出術より3年前, 1908年に F. Schauta によって発表された。しかし腔式広汎性子宮全摘出術のみではリンパ節の廓清が行われないこと, また手術手技が難しい等の理由から後に行われるようになった腹膜外リンパ節廓清術と併用されるまではごく限られた施設以外では実施されなかった。最近腹腔鏡下のリンパ節廓清術が行われるようになり手術侵襲が少ない腔式広汎性子宮全摘出術が欧米で実施される施設が出現した。しかし手術手技が難しいと考えられていることには変わらない。そこで手術侵襲が少ない腔式手術をリンパ節廓清が省略できるような早期の子宮頸癌, 極端に肥満した婦人の体部癌の手術に適切と考え考案した術式が

腔式準広汎性子宮全摘出術である。本術式の手術操作は以下の手順で行う。1) 腔鉤を4カ所にかけてコードテスト後腔壁切除部位を決定する。腔壁に病巣が認められない時は約1cm 腔を切除するようにコッヘル鉗子で挟み, 前に引く。2) 20万倍希釈ボスミンを注入後, 円周切開。3) マンシェット形成, 膀胱剝離, 膀胱子宮靱帯に付着する腔壁を一部剝離。4) 尿管の内側にある膀胱子宮靱帯を2〜3回に分け切断結紮, 子宮動脈を結紮切断。5) 仙骨子宮靱帯ならびに基靱帯を頸部より約1cm 離れて切断, 結紮。以下付属器は温存して腔式子宮全摘出術と同じ手術操作で手術を終了する。術後の排尿障害はほとんどなく単純全摘より若干手術侵襲が強い術式と考えられる。