

P2-106 産婦人科救急における腹腔鏡手術の役割に関する検討

近畿大

飛梅孝子, 梅本雅彦, 小谷泰史, 島岡昌生, 塩田 充, 星合 晃

【目的】産婦人科救急疾患は子宮外妊娠, 卵巣腫瘍茎捻転, 卵巣腫瘍破裂, 卵巣出血に代表される。緊急手術の際, 手術時間, 合併症を考慮して開腹手術を選択しがちであるが, 緊急手術における腹腔鏡手術の安全性を検討した。【方法】1995年1月から2007年12月までに当科で行った総手術件数6183件のうち, 上記4疾患の診断で緊急手術を行った209例を対象とした。術前診断の正診率, 術式, 合併症, 出血量, 手術時間, 術後在院日数について検討した。【成績】1 緊急手術の腹腔鏡手術は年々増加し, 2007年ではその91%が腹腔鏡下に行われていた。2 緊急手術において, 開腹手術と腹腔鏡手術の比較では, 手術時間に有意差を認めなかった。術後在院日数は腹腔鏡手術で有意に短かった。3 術前卵巣腫瘍茎捻転と診断された症例の正診率は77%であり, 残りの23%は術後診断で卵巣腫瘍破裂, 卵巣出血であった。4 卵巣腫瘍に対する腹腔鏡手術において, 予定手術と緊急手術では, 手術時間, 術中出血量, 術後在院日数に有意差を認めなかった。【結論】緊急手術においても腹腔鏡手術は安全かつ有用な手術であると考えられた。卵巣腫瘍を伴う急性腹痛で緊急手術を行う場合, 超音波診察に加えて可能であればCT, MRIでの術前診断を行うことが望ましい。

P2-107 腹腔鏡手術におけるアルゴンプラズマ凝固法の有用性について

聖マリアンナ医大¹, 聖マリアンナ医大横浜市西部病院²近藤春裕¹, 斉藤寿一郎², 森川香子², 石山めぐみ¹, 津田千春¹, 奥田順子², 田村みどり¹, 高橋則行¹, 石塚文平¹

【目的】子宮内膜症病変を手術時に焼灼, 剝離を行なうことで, 術後, 症状や妊孕性の改善に寄与すると考えられる。子宮内膜症の焼灼に我々は主にアルゴンプラズマ凝固法(APC)を使用している。APCはアルゴンガスを組織に吹き付け, ガス中にモノポーラの高周波電流を放電し非接触的凝固させる電気手術装置である。伝導性の高いアルゴンガス中への放電は電流密度が低く均等であり組織を浅く均一に凝固できる。ゆえにAPCは腹腔鏡下手術において子宮内膜症の焼灼に効力を発揮し手術時間の短縮, 術後癒着の頻度の軽減, 子宮内膜症再発も軽減すると考えられる。【方法】子宮内膜症の焼灼にAPCを用いた腹腔鏡下手術の手術時間, 出血量等を後方視的に解析した。また, モノポーラ, バイポーラとAPCをラットの子宮, 卵巣, 腹膜, 肝臓に使用して組織学的な比較検討を行った。電気手術装置はVIO300D(ERBE社製)のモノポーラ, バイポーラ, APCを利用し, 高周波出力はすべて40Wに設定した。モノポーラ凝固はforce effect 3, バイポーラはsoft effect 3, APCはforced凝固で最大ガス流量は3.5l/minで行い, 組織から1mmの距離を保ちながら0.5秒間焼灼した。それぞれの臓器を焼灼後, 一度閉腹して数十分後に屠殺した群と一週後に屠殺した群の組織の修復程度を検討した。【成績】APCの使用で手術時間の短縮を認めた。組織の変性はモノポーラ, バイポーラに比べてAPCでは, 浅く, 広範囲に生じていた。一週後の群でも同様な結果が得られた。また, APCでは組織の再生が他群と比較し速い像が確認された。【結論】APCは腹腔鏡下手術の代表的疾患である子宮内膜症病変への焼灼, 止血に対して優れた能力を発揮すると考えられた。

4 一般演題
日(土)

P2-108 手術既往のある症例に対する腹腔鏡下手術に関する検討

日本生命済生会附属日生病院

橋本奈美子, 大塚博文, 久 毅, 松岡智史, 久 裕, 佐伯典厚, 廣田憲二, 船渡孝郎

【目的】産婦人科手術において腹腔鏡下手術は確実に増えているが, 手術既往症例に対してはその適応をためらう産婦人科医も多い。癒着のため腹腔鏡下手術が完遂できない可能性を考慮するためと考えられるが, それに関する報告はほとんどない。当院では現在年間約300症例の腹腔鏡下手術を施行しており, 当院での現状を報告する。【方法】昨年一年間に腹腔鏡下付属器手術(嚢腫摘出もしくは付属器摘出)を行った139例および腹腔鏡下单純子宮全摘術(TLH)を施行した85例を対象とし, 手術既往, 開腹手術への移行率, 合併症等について検討した。【成績】付属器手術症例139例のうち, 手術既往は25例(虫垂炎11例, 付属器手術8例, 帝王切開5例, その他4例, 重複あり), 開腹移行症例はなかった。TLH症例のうち手術既往は85例中18例(虫垂炎11例, 帝王切開5例, その他3例, 重複あり)であった。既往のない67例のうち開腹移行は1例(1.5%), 巨大筋腫のため視野不良が理由であった。既往あり18例のうち移行は3例(16.7%)であり, 全て帝王切開術後であった。いずれの場合も合併症発生率に有意差はなかった。【結論】TLH症例においては手術既往のあるものは有意に開腹手術への移行率が高かった($p<0.05$)が, 付属器手術に関しては既往にかかわらず開腹移行はなく, 手術既往があっても腹腔鏡下手術施行は十分可能であると考えられた。子宮動脈処理など腹腔内操作が多いTLHは癒着の有無が完遂率に影響すると考えられる。帝王切開既往症例に対するTLHの場合は, 開腹手術への移行も念頭に十分な説明をすることが重要であるといえる。