

20 穿刺ほども行う必要があり、通常はモノポーラー電気メス針状電極で行われるが、一回行うだけで相当な卵巣の障害が発生するといわれかえって長期的には妊娠予備能を失うことも危惧されている。実際術後に卵巣機能の低下を示唆する血中 LH の上昇が若干見られることも報告されている。我々はこの Laparoscopic assisted ovarian drilling をサージマックスと専用の腹腔鏡手術用針状電極を用いて行ってきた。

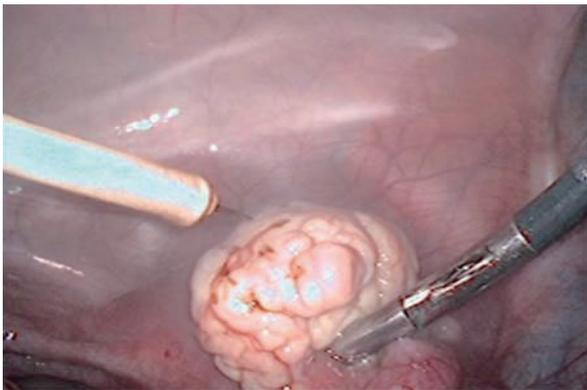


図3 多嚢胞性卵巣症候群
Laparoscopic assisted ovarian drilling

サージマックスを用いて行うと電気メス針状電極をもちいて行ったものに比して穿刺部周囲の焼け焦げが全く見られないし LH の上昇を認めたものもない。詳しい組織的検討はしていないが肉眼的にも卵巣への障害がきわめて限局されたものであると推定される。

・卵管線状切開術での卵管温存子宮外妊娠病巣除去術

子宮外妊娠は主に卵管に着床し、卵管を破裂させ時として大量出血、ショックを起こす疾患である。診断技術の向上により破裂前に発見される事が大半であるが、卵管線状切開術は子宮外妊娠の胎嚢を卵管から除去し、卵管をそのまま保存して妊娠能を保持する方法である。卵管は非常に微妙な臓器であり、熱損傷や癒着を起こすと完全な機能を回復できず不妊症や再度同じ卵管で子宮外妊娠の発生を起こす原因になる。そこで、我々は卵管の線状切開にサージマックス腹腔鏡針状電極により出力 30% 混合モードで行っている。

卵管に焼けも見られずほぼ全例子宮外妊娠病巣摘除と患側卵管保存に成功している。



図4 子宮外妊娠 卵管線状切開

【筆者略歴】

昭和48年3月 和歌山県立医科大学医学部 卒業
昭和48年4月 同大学附属病院産婦人科 入局
昭和49年4月 和歌山県立海南市民病院産婦人科 医員
昭和55年4月 大阪府立急性期・総合医療センター
(旧大阪府立病院) 産婦人科 医員
昭和56年4月 兵庫医科大学産科婦人科講座 助手
昭和59年4月 同大学産科婦人科講座 学内講師
昭和61年4月 米国ワシントン大学
Fred Hutchinson Cancer Research Centre
及び Biomembrane Research Institute
研究院
昭和63年6月 兵庫医科大学参加婦人科講座 講師
平成6年7月 同大学産科婦人科講座 助教授
平成7年4月 同大学臨床遺伝部 助教授兼任
平成17年1月 神戸アドベンチスト病院副院長 産婦人科
統括部長兼任
平成17年4月 兵庫医科大学産科婦人科講座 非常勤講師
平成18年4月 同大学遺伝学講座 非常勤講師

【所属学会等】

母体保護法指定医・日本産科婦人科学会専門医
日本女性骨盤底医学会理事



ロングシャフト電極 L4