
低侵襲治療センター開設1年間での婦人科診療から —特に腹腔鏡下手術で対処した興味ある症例から—

伊熊健一郎、 尾方 章人、 横山 和武、 永井 利博、 東野 正幸、
谷川 允彦 (医療法人篤静会谷川記念病院 婦人科、外科)

【はじめに】

当院では2012年7月の“低侵襲治療センター”開設にあたり、2012年3月に標榜の認可を受けた婦人科では、腹腔鏡下手術を中心とした診療内容に特化すべく、4月から7月までの3カ月間を準備期間とした。この1年間で手術治療した140件を振り返り、婦人科診療の中で印象深かった腹腔鏡下手術例を中心に幾つかの症例についてビデオで供覧して紹介したいと考えている。

【提示症例】

婦人科疾患の中で急を要する急性腹症の中で1) 巣囊腫茎捻転例、2) イレウスを再発する臍ヘルニアに合併した卵巣囊腫例、3) プレシヨック状態であった約2,500mlの腹腔内出血をしていた卵管間質部妊娠破裂例。卵巣囊腫に対しては4) 通常の囊腫摘出例、5) 約7,500mlの巨大卵巣囊腫例。子宮内膜症の代表的な6) チョコレート嚢胞例。子宮筋腫に対しては7) 通常の筋腫摘出例、8) 3,200gあった巨大筋腫摘出例などの提示を考えている。全てに外科医師と施行し、術後経過も良好であった。

【まとめ】

外科医師と連携した診療体系で行う腹腔鏡下手術はスムーズにできた。また両科の持つノウハウを合体させることで、理にかなった腹腔鏡下手術の提供が拡大するものとする。特に、婦人科疾患の中には将来的に挙児希望のある症例もあるため、緊急対応時であっても妊孕能の温存を考慮した治療内容の提供が、究極的には低侵襲治療になるものとする。