1 消化管手術における吻合器・縫合器

佐藤博信, 村山 公, 大塚善久, 安楽直顕, 宋 圭男, 深瀬知之,
田中和彦, 岩井重富, 田中 隆 (日本大第三外科)

消化管手術において吻合器・縫合器はなくてはならない医療機器となっている。かつては消化管吻合や縫合はもっぱら手縫いによる方法で行われ、その技術を競い合っていた時代もあったが、現在ではいかに吻合器・縫合器を応用するか、どのような器械を選択すべきかについて検討するとともに合併症についても考慮することが重要な課題となっており、それに関する報告も多数見られるようになった。当教室でも昭和53年より消化管吻合器を使用しており、その適応や合併症さらには吻合器の変遷についても本学会に報告してきた。初期に使用していた吻合器はソ連製の SPTU や彎曲軸型吻合器であったが、吻合器本体が重いこととステープルの装填や刃の交換が必要でありその管理に問題があった。その後、先端部分のカートリッジ式 EEA が発売され管理が容易になった。さらに昭和63年からオールディスポーザブルの EEA や CDH を使用するようになり、並列した手術でも、同日の他症例

の手術でも吻合器はすべて消毒されているためにすぐにいつでも使用することが可能になった。しかし EEA と CDH では多少操作性が異なり使用感も違いがあるため今回はこれらの消化管吻合器について比較検討し報告する。また胃切除術における胃腸縫合器は、当初 Petz 型、大槻式、中山式などを使用していたが、本体が重いことと、操作性に問題があり、切離縫合が同時にできる GIA やリニアカッターが発売されてからはこれらを使用するようになった。これらの機種には切離長やステープルの高さなどの異なるものが発売され、切離臓器に適応した機種の選択が可能であり合理的な手術が可能となった。しかしこれら自動縫合器はフォーク部が互いに離れる構造であるため、初心者や器械を準備する看護婦などは慣れが原因で組立にとまどうこともある。器械に慣れることは重要なことであるがより簡便な操作性の容易な器械の開発を期待する。

2 腹壁吊り上げアーム中立固定方式の有用性

岩野英昭 (瑞穂医科工業開発部),
高田純子, 松田 努 (都立大久保病院婦人科),
井坂恵一, 高山雅臣 (東京医科大産婦人科)

腹腔鏡下手術は婦人科領域において美容上の利点や低侵襲手術による早期社会復帰性などの理由から近年、急速に普及してきた。そして、従来から一般的な気腹法による腹腔鏡手術の場合に比べ、高額な機器を必要とせず、気腹による合併症の問題もない腹壁吊り上げ法腹腔鏡下手術が重要視されている。

そこで当社では気腹を必要としない皮下鋼線吊り上げ法による、腹壁吊り上げ器具において、課題とされる吊り上げ器具による術者もしくは助手の立位置妨害を避けるために吊り上げ器具の設置位置を工夫した“腹壁吊り上げアーム中立固定方式”の概要を紹介する。

腹壁吊り上げアーム中立方式は、吊り上げ器具を手術台脚板付近の中央部に設置することを特長とした、腹壁吊り上げ器具の固定方式である。

腹壁吊り上げ器具が手術台の中央部に設置されるこ

とで従来から問題とされてきた吊り上げ器具による、術者もしくは助手の立位置妨害が回避され、自由な立位置が可能となることで手術の操作性が大巾に向上する。

特に体腔外での手術の操作性は、吊り上げ器具を手術台側部に固定した場合と比較して格段に向上する。

また、当社においては腹壁吊り上げアーム用中立固定器と併せ、下腹部領域における腹壁吊り上げ手術のために専用サイズの腹壁吊り上げ器具を開発したことで、従来より問題とされている、手術時の吊り上げ器具と鉗子等の干渉も軽減することができた。

このように腹壁吊り上げアーム用中立固定器を腹壁吊り上げ器具と併用することで、下腹部領域での腹壁吊り上げ手術において、手術の操作性を大巾に向上できる器具である。