

生検ブレードを用いた小外科手術

医療法人新生会 八幡医院 皮膚科 部長 前田 学 先生

基本的に皮膚表面より多少とも隆起した病変には適応となるが、老人性色素斑などの平坦な病変でも局麻剤を局面の下部に適当量を使用して浮腫状にすることで対応可能である。

上方にのみ増殖した老人性疣贅や尋常性疣贅には最適であるが、後者はウイルスによる再感染の予防が必要不可欠となる。

上方と下方に増殖するタイプ(例えば、色素性母斑やケラトアカントーマ)には生検ブレードの曲面を強く曲げることで対応可能であるが、多少のコツを要する。実例を以下に示すので参照のこと。ブレードは表在的に腫瘍を切除するために取り残しに留意することが肝要

で、縫合や抜糸が不可能な場合や美容的に縫合線が気になる場合には有用である。

真皮内でのみ増殖するタイプ、例えば表皮嚢腫を初め、脂肪腫、石灰化上皮腫、皮膚線維腫などには不向きである。表皮嚢腫や脂肪腫、石灰化上皮腫にはトレパンによる臍抜き法、皮膚線維腫などにはトレパンによる円錐・台形切除術がお勧めとなる。キュレットも病変によってはトレパンと同様に選択可能である。図A(60歳・女)のように病変部をすくい取るように切除することが肝要である。詳細は「キュレットによる小皮膚外科術」を参照のこと。



図A 術中

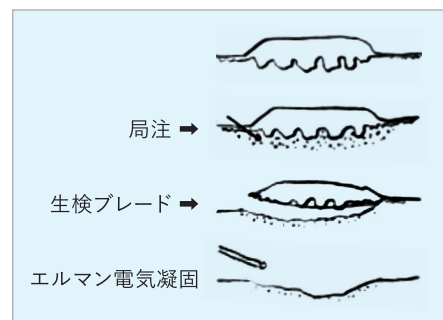
手技の実際

- 1) 皮膚ペンで切除範囲をマーキング。
- 2) 31ゲージ注射針と2%キシロカイン充填歯科用注射器を使用、病変部真皮下に満遍なく少量局注、病変部全体を扁平隆起させる。
- 3) 生検ブレードをやや弧状に曲げ、腫瘍辺縁皮膚に切り込み、皮膚切開線に沿って切除。
- 4) 取残し部は、エルマンで電気凝固・止血。
- 5) ゲーベンクリームの外用処置指導。

利点と欠点

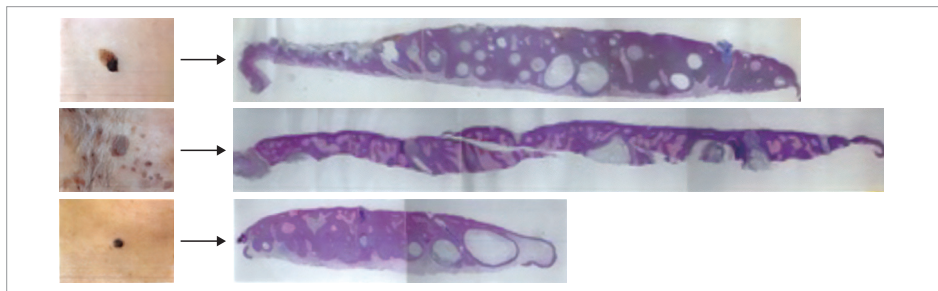
止血は容易で、止血ガーゼを装着する必要はなく、上皮化がより短期に進むため、QOLが向上した。一方、欠点は歯科用カートリッジ使用によるコストアップと手技にコツを要することであった。ただし、歯科用針はツベルクリン針でも代用可能である。

図Bに切除部位の模式図(シェーマ)を示しているが、病巣部の底部に十分量の局麻剤を注入してあえて病巣部を盛り上げるように工夫することが肝要である。止血はエルマンを用いて凝固する必要があるが、焼きすぎると瘢痕を残すので、不十分な時には止血ガーゼを一晩使用することもある。



図B 生検ブレードによる腫瘍切除の模式図

実際例を図Cに示したが、病巣部の下方でぎりぎりに切除するのが理想である。老人性疣贅例では取り残しがあると数年以内に再発することがある。



図C 生検ブレードによる腫瘍切除の実例

サンプルの
ご依頼は
こちら▶



製造販売元

カイ インダストリーズ株式会社
医療器事業本部 営業部 国内

〒501-3992 岐阜県関市小屋名1110
Phone (0575)28-6600 Fax (0575)28-6611
<https://www.kaimedical.jp/>

製品情報の
詳細はこちら▶

