

8. 消化器疾患に対する単孔式腹腔鏡下手術

大腸 (I)

小泉 岐博 菅 隼人 松本 智司 山田 岳史
佐々木順平 谷 杏彌 内田 英二

日本医科大学大学院医学研究科臓器病態制御外科学

8. Single Incision Laparoscopic Surgery for the Digestive Disease

Colon (I)

Michihiro Koizumi, Hayato Kan, Satoshi Matsumoto, Takeshi Yamada,
Junpei Sasaki, Aya Tani and Eiji Uchida

Surgery for Organ Function and Biological Regulation, Graduate School of Medicine, Nippon Medical School

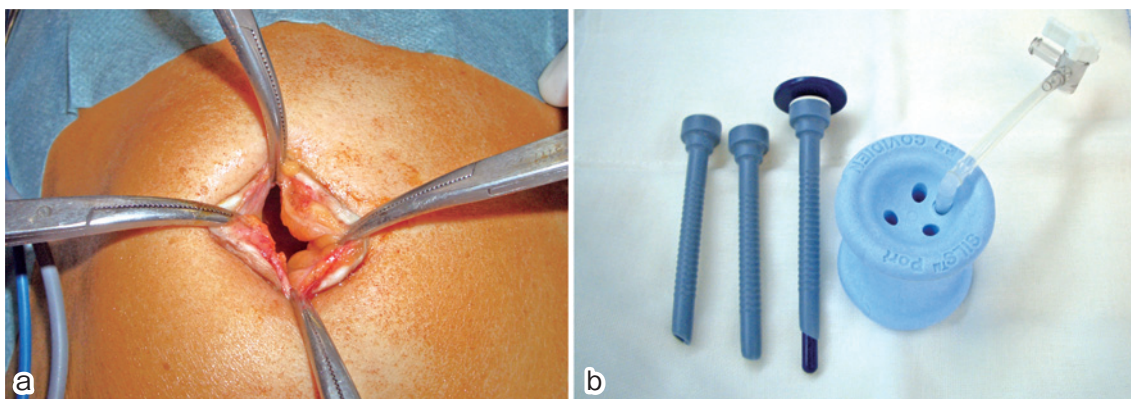


図1 単孔式手術における腹腔へのアクセス

a: 臍を中心とした3cmの小開腹創で手術を行う。

b: 気密を保った上で、創部から操作鉗子と腹腔鏡を腹腔内に挿入するために単孔式手術専用のポート single incision laparoscopic surgery (SILS) port (COVIDIEN社)を使用している。

腹腔鏡下手術は開腹手術に比べ傷が小さいため、整容性に優れている。近年導入された、一カ所の創だけで行う単孔式腹腔鏡下手術は、従来のマルチポート腹腔鏡下手術を上回る美容上のメリットを有している。この手術は臍部の3~4cmの皮切から、ポートを数本入れて行う鏡視下手術であり、傷の数が少ないだけでなく、傷は臍に隠れるため、あたかも手術創がないように治るのが特徴である。現在当科では虫垂炎、胆石症、大腸良性腫瘍と早期癌、食道良性疾患に対し単孔式手術を行っている。今回は単孔式手術による結腸切除術について報告する。

単孔式腹腔鏡下手術は小さな創からすべての手術器具を腹腔内へ挿入するため、操作性に制限があり、従来のマルチポート腹腔鏡下手術より難しい手術と言わざるを得ない。しかし、手術創はあたかもなくなってしまうように治癒するため整容面での恩恵が大きい。腹腔鏡下大腸手術のオプションとして有用な手術法である。

Correspondence to Michihiro Koizumi, Department of Surgery, Divisions of Gastroenterology, General, Breast, Transplant, Nippon Medical School, 1-1-5 Sendagi, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8603, Japan

E-mail: k-michi@nms.ac.jp

Journal Website (<http://www.nms.ac.jp/jmanms/>)

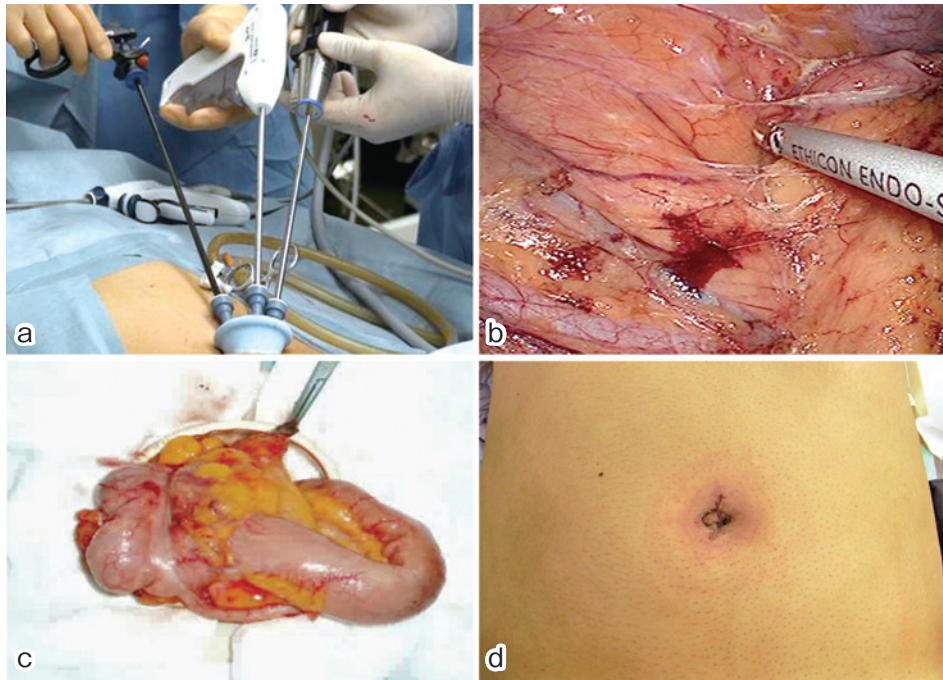


図2 単孔式手術による回盲部切除術

- a: ポートより腹腔鏡と2本の操作鉗子を挿入し、手術を行う。
- b: 鏡視下における腸管の授動操作. 通常の腹腔鏡下手術と同様に腹腔鏡の拡大視効果により、精緻で出血の少ない手術が可能である。
- c: 回盲部を臍の小開腹創から体外へ出し、腸管の切除・再建は体外で行う。
- d: 閉創後、創の大部分は臍に隠れるため、目立たない。

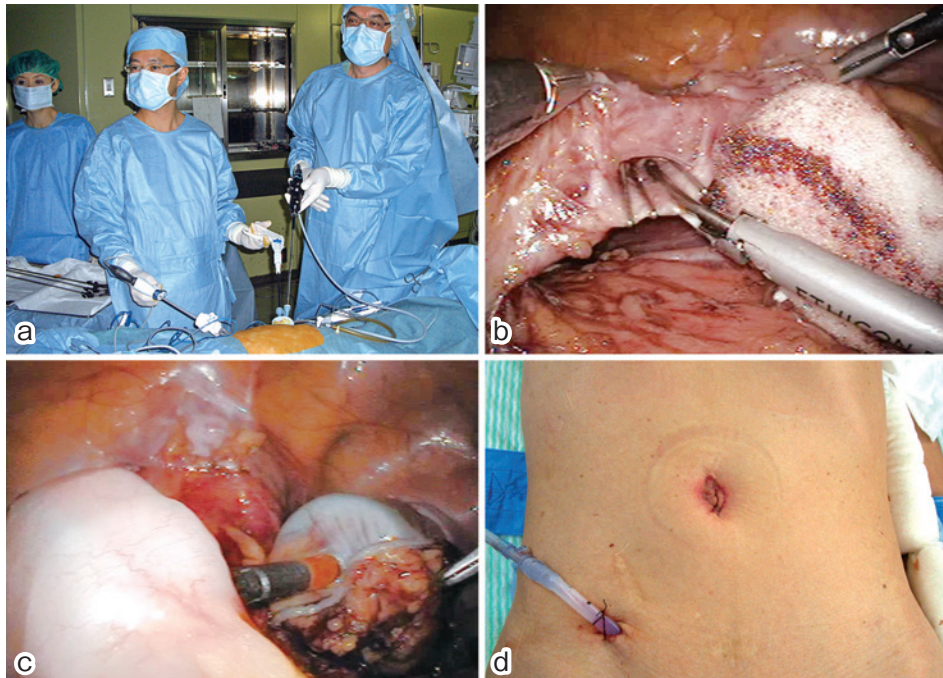


図3 単孔式手術によるS状結腸切除術

- a: 臍部のポートのほかに右下腹部のドレーン留置予定部にポートを1本追加し手術を行う。
- b: 通常の開腹手術と同等に郭清操作が可能である。症例は早期癌であるため左結腸動脈を温存し、D2郭清を行っている。
- c: 腸管切除後の再建は鏡視下に吻合器を用いて行う。
- d: 右下腹部のポートが入っていた部分よりドレーンを挿入する。