

5例, テストステロン産生腫瘍1例, 非機能性腫瘍39例であった。

【結果】手術時間の平均192.6分(64～572分). 出血量の中央値は50ml(少量～3740ml). 経腹膜到達法24例, 後腹膜到達法186例. 合併症として500ml以上の出血13例(開腹に移行したのは9例), 肝損傷1例, 膵損傷1例, 脾損傷1例, 小腸損傷1例, 術後洞停止1例, 皮下気腫1例を認めた。

### 15 当院における完全鏡視下肺葉切除術

須田 一晴・古屋敷 剛

厚生連長岡中央総合病院呼吸器外科

【背景】近年, 肺癌手術において胸腔鏡補助(video-assisted thoracic surgery: VATS)肺葉切除術は多くの施設で行われているのが, 完全鏡視下(pure VATS)に限っては, 未だ限られた施設のみで行われているのが現状である。当院では2007年よりpure VATSを導入している。今回, 当院でのpure VATS lobectomyを供覧する。

【手術】ポートは3ポートを基本としている。胸腔鏡は5mmのFlexibleを用い, カメラポートは操作部位にあわせて移動させ, 良好な視野を確保している。大きな腫瘍や肺全摘等の際には, 季肋部より切除肺を取出すことで, ほぼすべての症例でpure VATSを適応としている。

【結果】2007年より原発性肺癌に対しpure VATSを導入しているが, 出血量減少および手術時間の短縮が得られていた。

【考察】すべてをモニター視で行うpure-VATSは, 操作の細部まで確認でき, 血管処理や広範囲癒着に際しても, 視野の確保がしやすい。Pure VATSによる肺葉切除術は医療機器の開発, 発展と手技の習得により, 低侵襲で安全な手術になりえると考えている。

### 16 腹腔鏡下大腸切除術中の尿管損傷

蛭川 浩史・小林 隆・佐藤 洋樹  
松岡 弘泰・多田 哲也

立川総合病院外科

腹腔鏡下手術は拡大視された視野により局所の詳細な観察が可能であるが, 意識して術野の全体を見渡し, 臓器の位置関係を把握しないと, 解剖を誤認する可能性がある。とくに強い炎症や癒着が見られる症例では, 解剖の誤認により思わぬ臓器損傷を来す可能性があり, 十分に注意する必要がある。われわれは腹腔鏡下大腸切除術中に尿管損傷を来した症例を経験した。

症例は85歳男性で, 尿管結石の既往を有していたが, 本人も家族もその既往を伝えておらず, また, 創は背中にあり, 外科医はその既往に気づいていなかった。上行結腸癌に対し腹腔鏡下結腸右半切除術を行った。結腸の背側は強い癒着が見られたため, 尿管の損傷を懸念し, その走行を確認した。安全と思われる層で剥離したが, 尿管を損傷した。W-Jカテーテルを挿入し鏡視下に吸引糸で8針縫合閉鎖した。尿管の損傷を回避するにはテーピングを行う事, 解剖が解りにくい時は, 術野を鳥瞰した視野を心がけることが大事であると考えられた。

### 17 CAPD カテーテルを温存しながら鏡視下手術を行った腹部悪性腫瘍3例

関根 和彦・野上 仁・矢島 和人  
細井 愛・田島 陽介・伏木 麻恵  
島田 能史・亀山 仁史・小杉 伸一  
飯合 恒夫・畠山 勝義

新潟大学医歯学総合病院第一外科

【はじめに】腎不全患者の増加に伴い腹膜透析療法が普及してきている。今回当科で腹膜透析中の患者3例に腹腔鏡補助下手術を施行した。その手術と周術期管理について報告する。

〔症例1〕55歳, 男性。40歳から慢性腎炎(腎生検は施行されず)。51歳から慢性腎不全でCAPD導入。2008年5月, 慢性腎不全のフォローアップのCTで上行結腸の壁肥厚を指摘された。