の断端陽性例で QOL を考え粘膜切除としたが残り12例は開腹手術を施行した．そのうち2例にリンパ節転移を認めた．1例は 21×18 mm lp 型ポリープで2群のリンパ節にも転移を認めた．2例目は 11×9 mm の ls 型ポリープであった．

ビデオセッション

V1）高度な虫垂炎に対する腹腔鏡下虫垂切除術の有用性とその手術手技

若井　俊文・三浦　宏二
金田　　聡・牛山　　信
高野　征雄
（秋田赤十字病院 外科）

我々は前回の集談会において，腹腔鏡下虫垂切除術（LA）は，術中洗浄が十分に行える，創感染がない，また従来の開腹下虫垂切除術（OA）における術後創感染（＋）群と比較して，入院日数および総医療費で優っていることから，高度な虫垂炎ほどその良い適応であることを報告した．現在までに，5例の高度虫垂炎に対して LA を行ってきたが，今回，壊疽性虫垂炎の2例と，汎発性腹膜炎を併発しながら術後良好な経過をたどり，6日目に退院し得た穿孔性虫垂炎の1例の手術手技をビデオで供覧する．

V2）腸閉塞に対する腹腔鏡手術

中村　茂樹（栃尾郷病院（現燕労災病院）外科）
鈴木　　力（新潟大学第一外科）

腹腔鏡を応用した腸閉塞解除術を6例経験した．6例の背景は胆嚢摘出後2例，胃亜全摘後2例，虫垂切除後1例，汎腹膜炎後の多発性小腸閉塞1例で，手術適応は保存療法無効3例，腸閉塞の繰り返し2例，絞扼性腸閉塞1例だった．解除術が完全に腹腔鏡下で行われたもの2例，小開腹を追加したもの3例，視野不良のため大開腹に移行したもの1例だった．手術時間は1～3時間だった．創痛は軽微で合併症は無かったが，多発性腸閉塞の1例は再び腸閉塞になり再手術をした．以上より，腸閉塞に対する腹腔鏡（補助）下の解除術は，低侵襲の根治手術になり得ると思われた．

V3）小児外科領域における腹腔鏡下手術の有用性

金田　　聡・三浦　宏二
牛山　　信・若井　俊文
高野　征雄
（秋田赤十字病院 外科）

3例の小児に腹腔鏡下手術を行い良好な結果を得たので手技を供覧する．（症例1）9歳男児，急性虫垂炎．腹腔鏡下に Endo-GIA30 にて虫垂を切除した．手術時間は30分，入院は3日であった．（症例2）8歳女児，熱傷後の急性無石性胆嚢炎に対し腹腔鏡下胆嚢摘出術施行．高度な胆嚢炎のため手術時間は3時間を要した．（症例3）11歳女児，遺伝性球状赤血球症にともなう脾腫と胆嚢結石に対し腹腔鏡下脾臓切除と胆嚢切除を行い，腫大した脾臓は 5 cm の小切開より体外に摘出した．手術時間は5時間25分，入院期間は5日であった．3例とも術後合併症は認めず，創痕も目立たない．腹腔鏡下手術による，入院期間の短縮，創痛の軽減，小さな創痕，術後イレウス予防などの効果は小児例ほど重要と考えられた．

V4）腹腔鏡下超音波検査法の実際

大谷　哲也・川合　千尋
川上　一岳・中平　啓子
吉田　奎介
（日本歯科大学新潟歯学部外科）

当科では，腹腔鏡下胆嚢摘出術（LC）における術中精査法として現在までに50例の術中超音波検査を行ってきた．術中超音波検査は，胆道造影に比し胆道系・脈管系の screening 法のみならず胆嚢隆起性病変の描出に有用であった．その基本的手技の実際につきビデオで供覧する．

【術中超音波検査の実際】トロッカーを挿入し，肝下面に生食を注入した後，剣状突起下よりアロカ LC プローブ 7.5 MHz を挿入する．胆嚢隆起性病変の確認，肝十二指腸間膜の横断面で胆管および胆嚢管合流部，肝動脈，門脈，膵内胆管，十二指腸乳頭の描出を行う．臍下部より肝十二指腸間膜の縦断像を描出する．各部位の典型的な超音波像と，胆嚢隆起性病変，胆管結石症例につき供覧する．