

を指摘された。さらに精査のためCT施行され、多発肝嚢胞と診断、経過観察となった。2011年3月に肝嚢胞破裂にて入院、保存的治療にて軽快した。2011年5月、手術目的に入院となった。

【検査】CT上、肝ドーム直下に2個の巨大嚢胞。充実性成分はなし。他にも多数の嚢胞を認める。穿刺細胞診ではclass I。

【手術】腹腔鏡下にて嚢胞開窓術+胆嚢摘出+大網充填術を施行(ビデオ供覧, 手術時間7:30, 出血量50ml)。

【経過】術後問題なく、7病日目に退院となった。

【考察】肝嚢胞に対する治療として腹腔鏡下開窓術は非常に低侵襲であり有用な術式である。最近では大網充填術不要との報告があるものの、肝ドーム直下での肝嚢胞症例では再発が多いと思われる。今回は大網充填術を追加した。術式の是非を含め、文献的考察を加えて報告する。

4 グローブ法による待機的単孔虫垂切除術の2例

植木 匡・多々 孝・石塚 大
若桑 隆二・三浦 宏平

新潟県厚生連刈羽郡総合病院外科

【はじめに】成人においても急性虫垂炎を保存的に治療する期が増えている。腹腔鏡下虫垂切除術は美容的に優れ2010年の保険点数も増加したが、医師や看護師の不慣れやコストの問題などが一般病院での導入を困難にしている。

〔症例1〕31歳、男。2回目の保存治療1カ月後に手術を行った。

〔症例2〕52歳、女。糖尿病を持ち、ASOと脳梗塞による抗凝固療法中であり、保存治療2カ月後に手術を行った。グローブ法による単孔式でも虫垂周囲の癒着剥離は2例とも容易で、手術時間は約90分、術後経過良好であった。低コスト化としてポート3本を全て5mmとし、回収袋も5mm用とした。虫垂根部はエンドループ2本で結紮し、超音波凝固切開装置にて虫垂間膜と根部の切離を行った。超音波凝固切開装置・手袋・閉腹用

吸収糸を除く消耗品の定価は29,900円であった。

【結語】待機的手術はスタッフの person 費や負担を軽減することから導入し易く、炎症性癒着の剥離が容易になることからコストを意識した単孔式手術の良い適応であると思われた。

5 吊り上げ単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験

森岡 伸浩・沢津橋孝拓・清水 孝王
中塚 英樹・宮下 薫

燕労災病院外科

【はじめに】当科では以前、吊り上げ式の腹腔鏡下胆嚢摘出術を行っていた。今回、単行式腹腔鏡下胆嚢摘出術を吊り上げ法で行った3例を経験したので報告する。吊り上げ単孔式の利点は、腹腔内を気密にする必要がなく、従来の腹腔鏡の手術器具が使用可能で、二酸化炭素を使用しないため麻酔管理が容易であり、さらに1つのポートであるため、経済的である。

【手術方法】臍を2.5cm縦切開し、WOUND RETRACTOR XSを装着、V字型吊り上げ鉤を掛けて腹壁を吊り上げる。臍ポートから胆嚢底部挙上用の鉗子1本、術者操作用の鉗子2本、5mm径腹腔鏡を挿入して胆嚢摘出術を施行した。鉗子は従来の腹腔鏡で用いた器具を使用した。

【結果】手術時間は平均124分、出血は少量、術後在院日数は平均5.3日であった。2例に術中胆管造影を行った。術中・術後の合併症は認めなかった。

【まとめ】吊り上げ式単孔式手術はOpen big portであるためworking spaceが広くとれ、術中のストレスは少なかった。今回の症例では手術時間が長くなったが慣れない操作によるものと考えられた。専用のポート・鉗子等が必要なく、コストの削減にもつながり有用な方法と考えられた。