

6 当科で施行した単孔式腹腔鏡下小腸手術 6 例の検討

田島 陽介・飯合 恒夫・細井 愛
関根 和彦・伏木 麻恵・島田 能史
亀山 仁史・野上 仁・島山 勝義
新潟大学大学院消化器・一般外科

【目的】当科で単孔式腹腔鏡下手術を施行した小腸疾患 6 症例について報告する。

【方法】2010 年 1 月から 2011 年 4 月までに当科で経験した小腸疾患 6 症例について検討した。

【結果】男 3 例，女 3 例，手術時年齢は 60 から 80 歳（中央値 72 歳）。小腸疾患の内訳は早期癌 2 例，gastrointestinal stromal tumor (GIST)・血管腫・動静脈奇形・血管拡張症が各 1 例であった。6 例ともダブルバルーン小腸内視鏡で病変を確認し，病変近傍に点墨を施行した。全例で 3cm の臍部縦切開による単孔式腹腔鏡下手術を施行した。初めの 3 例はグローブ法，後の 3 例はアクセスポート法を用いた。腹腔内を広く観察した後に病変を同定して創外へ挙上し，小腸部分切除と手縫い端々吻合再建を行った。1 例は小腸の広範な癒着を認め剥離に難渋し，1 か所ポートの追加を要した。手術時間は 69 から 231 分（中央値 120.5 分），出血量は 5 から 125ml（中央値 20ml）であった。周術期合併症として 1 例に癒着性腸閉塞を認め，術後第 4 病日に癒着剥離術を施行した。

【結語】広範囲のリンパ節郭清が必要でない小さな小腸病変に対しては，単孔式腹腔鏡下手術は良い適応であると考えられた。

7 小児における単孔式腹腔鏡下手術について～デバイス・臍形成法等に関する検討～

大滝 雅博・島田 哲也*・溝内 直子*
角田 知行*・佐藤 大輔*・二瓶 幸栄*
鈴木 聡*・三科 武
鶴岡市立荘内病院小児外科
同 外科*

【緒言】当科で経験した単孔式腹腔鏡手術（女兒鼠径ヘルニア LPEC14 例，虫垂切除 La-ap 10 例）に関して新デバイス（LAPPROTECTOR+

EZ アクセス）による検討を行った。

【手術の実際】臍窩正中切開で開腹，新デバイスを装着し LPEC 法では 5mm + 3mm の 2 ポート，La-ap では 12mm + 5mm × 2 の 3 ポートを使用し手術を施行。臍窩形成は，臍皮弁埋没縫合を行う。

【結果】新デバイス法では鉗子同士の干渉が比較的緩やかであった。また気腹の維持に関しては，LPEC 法・La-ap 法いずれも新デバイス法で良好な術野維持が可能であった。新デバイスは挿入に必要なサイズ（最大 2.5cm）が従来より小さく，臍窩もより自然な形成が可能であった。

【結語】鉗子操作・気腹維持・挿入創の大きさなど，新デバイス法は小児単孔式腹腔鏡下手術においても十分に使用可能であった。

8 当院における腹腔鏡下胃切除術の導入

島山 悟・小林 孝・渡邊 隆興
桑原 史郎*・山崎 俊幸*・松浦 文昭*
池野 嘉信*・前田 知世*
新潟臨港病院外科
新潟市民病院消化器外科*

当院では胃癌に対する根治手術として 2008 年 6 月より腹腔鏡下胃切除術（LAG）を導入し，現在までに 27 例施行した。安全で早期に手技を確立させるため経験豊富な指導医のもと，既に定型化をされている手技，使用器具，器具の配置等全てをそのまま取り入れた。さらに 4 例目までは指導医の施設の LAG に精通した医師にスコピストをしていただいた。導入開始から 2 年 3 カ月で 20 例に達し，技術認定医試験を受験するとともに，その後 LADG は当院の医師のみで施行している。ラーニングカーブの指標となる手術時間や出血量と，導入開始からの期間には相関はみられなかった。このことは定型化された手術環境の中で経験豊富な指導医とスコピストに直接指導していただくことで，導入が非常にスムーズに行われた結果であると考えられた。