

11 経腔的標本摘出法を用いた完全腹腔鏡下大腸切除術

西村 淳・川原聖佳子・北見 智恵
 牧野 成人・河内 保之・新国 恵也
 番場 竹生・齋藤 敬太・加藤 政美*
 加勢 宏明*・本多 啓輔*

厚生連長岡中央総合病院
 消化器病センター外科
 同 産婦人科*

【目的】NOTESは一般臨床での普及の目途は立っていない。しかし、最大の腹壁破壊を要する標本摘出を、自然孔經由にすることは意義があると考え。当院では、大腸癌切除標本の経腔的摘出(Transvaginal specimen extraction: 以下、TVSE)を導入した。手術手技と短期成績を報告する。

【方法】臍窩で1.5cmの小開腹。他に12mm 1本、5mm 1本、3mm 2本の5トロッカー。郭清・授動は従来法と同様容易に行える。標本を遊離後、機能的端々吻合を体内で行う。次に後腔円蓋を切開して、腔外までトンネル状に設置したAlexis Wound Retractor内を通して標本を摘出する。

【結果】3例にTVSEを施行し、全例で完遂。SSIを含めた術後合併症なし。創痛のFace scaleは中央値で1。現在まで再発なし。

【考察】TVSEは安全に施行でき、QOLも良好だった。再発に関して長期的な経過観察が必要である。

12 臍尿管遺残症に対して腹腔鏡下切除を施行した1例

福田進太郎・又吉 信貴・藤田加奈子
 伊達 和俊

新潟労災病院外科

臍尿管遺残症は、尿管が通常胎生8周以内に閉鎖するが、この過程に障害が発生することにより生じる。今回我々は、腹腔鏡下に切除した1例を経験した。

症例は44歳、男性。臍からの排膿を主訴に来院された。CTでは臍と交通のある膿瘍を認め、

感染性臍尿管遺残症と診断した。膀胱鏡では膿瘍との交通を認めなかった。このため、切開排膿と抗生物質投与にて感染をコントロールした後、手術を施行した。左側腹部に3本のポートを挿入して、膀胱にインジゴカルミンを混ぜた生理食塩水を注入して、膀胱との境界を明らかにした。瘻管と大網の癒着を認めたため、これを剥離後、膀胱側から剥離を行い、最後に臍下縁に沿って皮切を置き、腹腔内に達して瘻管開口部を含めて切離して摘出した。手術時間100分、出血は少量であった。術後経過は良好で術後5日目に退院となった。ビデオを供覧して本術式の長所と短所を検討する。

13 当科における腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術の現状

一若手医師育成の観点からの考察も含めて一

飯沼 泰史・平山 裕・飯田 久貴
 新田 幸壽

新潟市民病院小児外科

14 当院における腹腔鏡下副腎摘除術の統計

信下 智広・鳥羽 智貴・笠原 隆
 西山 勉・高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科
 腎泌尿器病態学分野

【目的】当院は1992年1月に世界で初めて腹腔鏡下副腎摘除術を施行した施設である。この20年間における、世界での初症例から現在までの症例を報告する。

【対象と方法】1992年1月から2010年7月の間に腹腔鏡下副腎摘除術を施行した209例を対象とした。男女比は87:123。年齢は平均51.0歳(12~81歳)。右102例、左86例両側21例(一期的手術1例、二期的手術5例、片側のみの手術9例)であった。原発性アルドステロン症82例、Cushing症候群43例、褐色細胞腫31例(悪性褐色細胞腫3例)、副腎癌3例、ACTH産生腫瘍6例、ACTH非依存性大結節副腎皮質過形成