

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

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。