

2009 年 3 月 10 日発行

1. 腹腔鏡下手術

「腹腔鏡下手術」という手術があることを皆さんはご存知ですか？

腹腔鏡というのは、おなかの中を映し出すカメラのことです。おなかに小さい穴をあけて、腹腔鏡を入れて内臓を映して、検査や手術に使います。3色ボールペンぐらいの太さで、長さが40cmぐらいです。

約20年前から腹腔鏡を使っておなかの手術することが考案され、徐々に広まりました。胆嚢摘出術では、現在ほとんどの病院で腹腔鏡下手術が標準術式として選ばれています。大腸や胃の切除にも腹腔鏡下手術が徐々にされるようになり、掖済会病院でも積極的に導入しています。

腹腔鏡下で手術することにより、通常の開腹手術より小さい手術創で手術することが可能になります。手術創が小さいと、美容の上で有利だけでなく、術後の痛みが少ない、術後におき得る腸閉塞が減るなどのよい点があります。

他臓器に転移・浸潤しているような進行がん、以前におなかの大きい手術をした方は、腹腔鏡下手術をするのが困難です。当院では2008年1月から12月の間に106例の大腸切除術を行い、そのうち43例が腹腔鏡下手術でした。

2. 太郎さんが大腸癌で入院した！

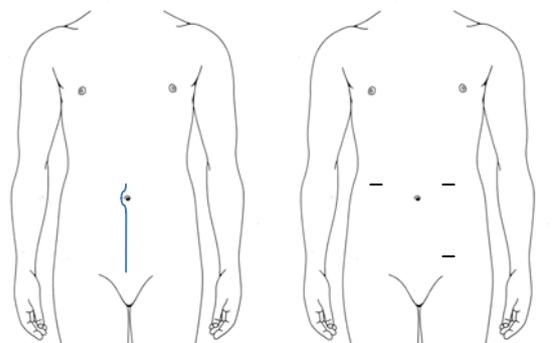
太郎さんは50歳。トイレで紙に血が付いたので病院で検査をしてもらったら、肛門から30cmほどのS状結腸にがんがある、と言われました。肛門からカメラを入れるやり方では取れないので手術が必要と言われ、入院と手術の日程を知らされました。

入院後、医師から手術の説明がありました。難しい言葉でよくわからないところもあったけど、おなかを小さく切ってカメラを入れて手術するらしい。無理なくできるなら、それの方がいいか。

3. 太郎さん、いよいよ手術室へ

手術当日、妻と息子に見送られて手術室に入ると、意外と狭い手術台に少し戸惑います。横向きになって背中に硬膜外麻酔の細い管を入れます。その後太郎さんは麻酔がかかって、眠ってしまいました。

術野を消毒して布をかけ、腹腔鏡一式をセットします。カメラのコード、超音波凝固切開装置のコード、腹腔に炭酸ガスを送る管、洗浄・吸引のための管などたくさんの物を



従来の開腹手術

腹腔鏡下S状結腸切除術

手術創の比較

からまり合わないようセットしていきます。

「お願いします。」と声がかかり、執刀です。開腹手術であれば、臍の上から恥骨の方に約 20 cmの長さの正中切開で開腹するところです。この日は臍の上の皮膚を約 2 cm切開しました。左右腹直筋の間を通過して腹腔に入ります。腹腔に達すると、腸がちらりと見えます。トロカール（プラスチックの筒）をおなかの中に入れます。気腹（腹腔に炭酸ガスを注入）すると、おなかが見た目にも膨らみます。トロカールを通して腹腔鏡を入れると、モニターにおなかの中の映像が映りました。大腸切除の場合、当院では通常5本のトロカールを入れます。1本は腹腔鏡用、残りの4本は術者と助手が両手に持った器械を通します。小腸をよけると、S状結腸が見えます。大腸癌の手術は、腫瘍を含めて一定の長さの腸を切除すること、腸の周囲のリンパ節を一定の範囲切除することが必要です。腹腔鏡下の操作で腸の可動性を高めます。血管はクリップをかけて切離します。約 5 cmの開腹創から腸を体外に出して切離します。切離した後はつなぎ直す（吻合する）必要があり、これも体外で行います。吻合したあと、腸を腹腔に戻して、ドレン（排液のための管）を留置して創を縫合して手術を終了します。太郎さんの手術では、腸を約 20 cm切除して、S状結腸動脈に沿ったリンパ節を切除しました。腹腔鏡下 S状結腸切除術は2時間から3時間ぐらいで終わることが多いです。開腹手術に比べて30分から1時間ぐらい余分にかかります。

4.太郎さんの術後

太郎さんは病棟に戻りました。小さいきずで痛くないって言われたのにけっこう痛いじゃないか。がまんしていると病棟の看護師さんが「痛いなら痛み止めを使いましょう」と鎮痛剤を点滴してくれて、ラクになりました。

手術の翌日には立ち上がって歩くことができました。点滴や排液用のドレンがあるのでからまらないように気を付けます。

4日目からお粥が出ました。お粥はあんまり好きでないのですが、久しぶりに口にするとおいしいこと。

おつうじもあって、6日目に点滴がとれてドレンも抜いてもらいました。

12日目に退院しました。

翌週外来を受診して病理組織検査の結果を説明されました。がんは取りきれたということ、再発の可能性がゼロではないので向こう5年間定期的に通院するように言われました。

手術から1か月ぐらいはきずが疼きましたが、徐々にうすらいでいきました。

術後2年経ったいまは、3ヶ月に1回ぐら이의通院になっています。5カ所あったきずは、いずれも目立たないし、痛みもありません。先日やったCT、大腸内視鏡検査でも再発なし、と言われました。

次回 第6回 大腸がん外来化学療法

薬剤部 久田達也先生

2009年3月24日配付予定

この内容は、名古屋掖済会病院ホームページでもご覧頂けます。

えきさいかい

検索