

先生おこしゅー!!!

vol.010



たんこうしきふくくうきょうか たんのつてきしゆいゆ 単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術 (SILS:Single Incision Laparoscopic Surgery)

外科 吉住朋晴

良性の胆嚢疾患（胆石症・胆嚢炎）に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術は、1990年代に全国的に普及し、現在では標準手術の一つになっています。当院においても毎年60〜80人の患者さんに対して腹腔鏡下胆嚢摘出術を行っています。腹腔鏡下胆嚢摘出術は、腹部を4カ所小さく切開し、ここから手術用のポートといわれる器具を挿入し、気腹（腹膜に空気を入れること）後に腹腔鏡にて腹腔内の観察を行いながら、ポートの中を通して、3本の手術器具を挿入し、手術を行うというものです（図1）。

ところが、2007年頃より単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の報告が見られるようになり、注目を集めています。

これは、臍（へそ）の上を約2〜3cm切開し、この二つの切開を利用して、気腹・腹腔鏡による観察・手術器具挿入による胆嚢摘出を行うという手術です（図2）。本年（2009年）の外科系あるいは内視鏡関係の学会に行きましても、トピックとして取り上げられており、今後全国に普及していくのではないかと思われまます。また、その適応は徐々に広がりがつつあり、虫垂切除・胃部分切除などにも応用されてきています。

当院外科でも、2009年7月よりこの手術手技を導入し、これまでに10人の患者さん（全員女性^注）に手術を行いました。具体的な手術法ですが、全身麻酔下で臍の真ん中を縦に2・5cm切開します。皮下脂肪

を分けていくと、筋層が出てきますので、これを切開し、小開腹とします。ここから単孔式腹腔鏡手術専用のポート（SILSポートTM）を挿入します。このポートには気腹用のチューブがついており、ここから気腹。ポートに空いた3個の穴の内、1個から腹腔鏡を、2個から手術器具を挿入し、胆嚢を摘出します。摘出した胆嚢はこの切開した部分から回収します。筋層を縫合した後、真皮を埋没縫合すると、皆さんご存じのように、臍は奥に引っ込みますので、傷口はほとんど目立ちません。従来の方法より、切開する個所の数が少ない分、痛みも軽いと思われまます。手術後は3〜4日で退院可能で、その後外来に来る必要もありません。これまでに施行した10人の患者さんでは、手術時間は従来の方法より若干長くなる程度で、ほとんど違いはありませんでした。10人中1人に創（切開した部分）感染を認めましたが、他には合併症はありませんでした。今後は、男性の患者さんも含め、単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の数を増やしていく予定です。また、虫垂炎などへの応用も考えています。胆石で手術を考えておられる方はどうぞご相談下さい。

^注 整容的（見た目の理由により女性の方が希望する患者さんが多かったため。男性も希望があればこの手術は可能です。

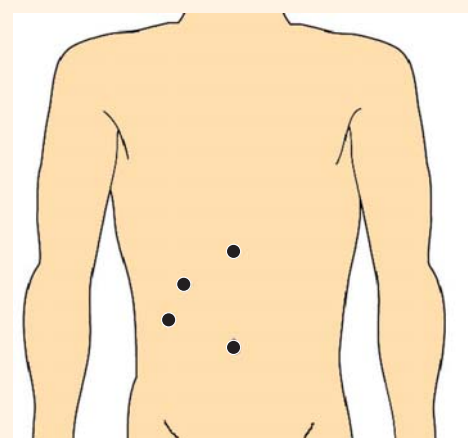


図1 従来の腹腔鏡下胆嚢摘出術における切開の位置

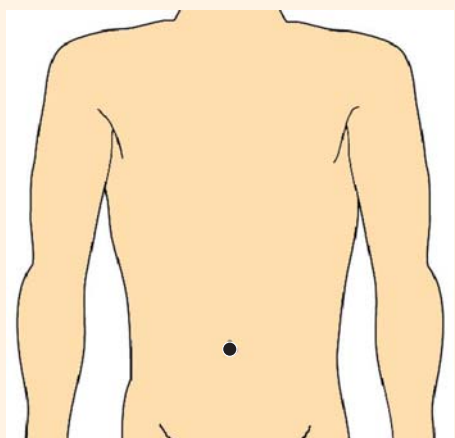


図2 単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術における切開の位置

