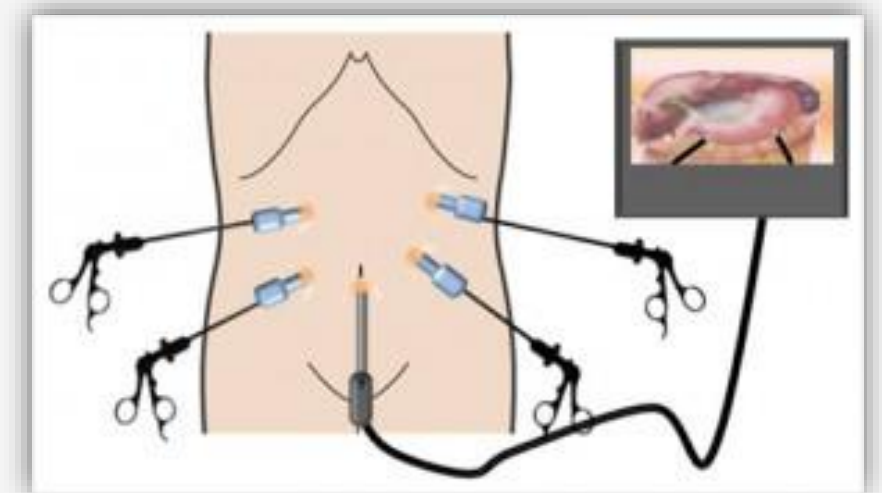


腹腔鏡下大腸切除

大腸癌の新しい手術治療～腹腔鏡下手術

腹腔鏡というテレビカメラでおなかの中を見ながら行われる手術のことです。従来から行われている開腹手術とくらべて小さな創（きず）ですむため、患者さんの負担が少ないといわれています。比較的、新しい手術ですが、保険診療として認められており、現在ではひろく普及しています。ただ、技術的に難易度が高く、執刀医、チームの習熟度を十分に考慮して適応を決めるべきとされています。

当院では、日本大腸肛門病学会指導医・専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医が中心となったチームが手術を担当します。根治性（がんを治すこと）、安全性、低侵襲性（患者さんの体への負担が少ないこと）のすべてを満たすべく、チーム一丸となって治療に臨んでいます。





創部（手術のキズ）のイメージ

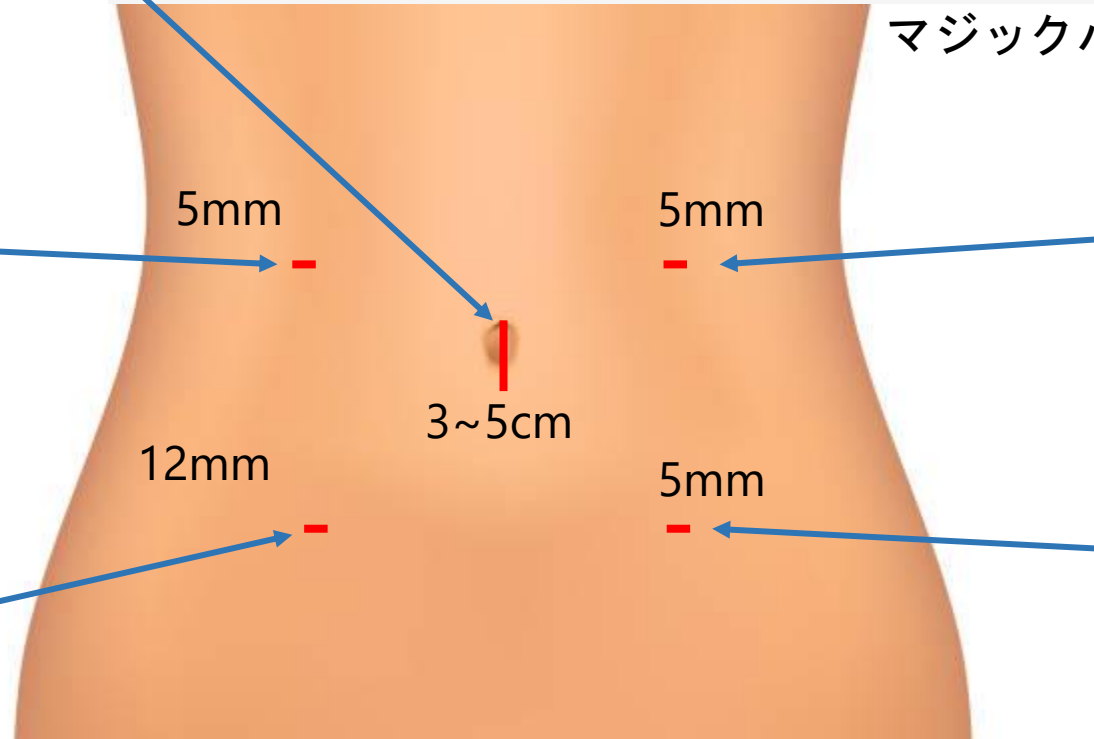
腹腔鏡（高精細な
ハイビジョンカメラ）



臓器などを操作するための鉗子（かんし）
マジックハンドのようなもの



超音波凝固切開装置





腹腔鏡下大腸切除術の実際

実際の腹腔鏡手術は、全身麻酔で行います。腹腔内（おなかの中）に炭酸ガスを注入して、十分な隙間を作ります。その後、直径5mm～12mmの筒（トロカールといいます）を挿入します。通常、4～5本の筒を挿入します。この筒を介して、手術操作に必要な器具を出し入れします。術者の目となる腹腔鏡はハイビジョンの高精細ビデオカメラで、おなかの中の様子をモニターに映し出し、手術を行います。従来の開腹手術では見えにくい部位や細い血管、神経などが鮮明にみえるため、繊細な手術が可能となります。

切除した腸管は、筒を挿入した創を少し延長して、3～5cmの創から取り出します。



腹腔鏡下大腸切除術の利点

従来の開腹手術に比べて、以下のような利点が挙げられます。

- ・ 創が小さい
- ・ 術後の痛みが少ない
- ・ 術後の腸管運動の回復が早い
- ・ 術後の癒着が少ない
- ・ 繊細な操作ができるので、出血がすくない
など・・・

がんの根治性は開腹手術と変わらないと言われています。



腹腔鏡手術のデメリットと限界は？

開腹手術と較べて時間がかかりますが、安全に行えれば、デメリットはありません。ただし限界もありますので、そのような時は、開腹手術に変更して対処します。主な開腹手術への変更の理由は以下の通りです。

1. 手術中に予期できない出血があったとき
2. 強い癒着があり、安全な手術ができないとき
3. 腸などの他の臓器が傷つき、その補修に手指による手技を要するとき