最新医療紹介

肝胆膵外科領域における腹腔鏡手術

外科医長　北里 周

近年、腹腔鏡を用いた外科手術は技術・機器共に急速に発展し、消化管領域さらに肝胆膵領域においても広く行われるようになってきました。また、内視鏡下手術支援ロボット（da Vinci Surgical System, Intuitive Surgical 社）が登場し、本邦においても胃がんや大腸がんに適応が広がりつつあります。

当院肝胆膵外科では、胆嚢摘出術の98％に腹腔鏡下胆嚢摘出術を行っています。また、総胆管結石手術や肝切除、膵切除においても腹腔鏡下手術を導入し、適応のある患者さんに対して積極的に適用しています（図1）。

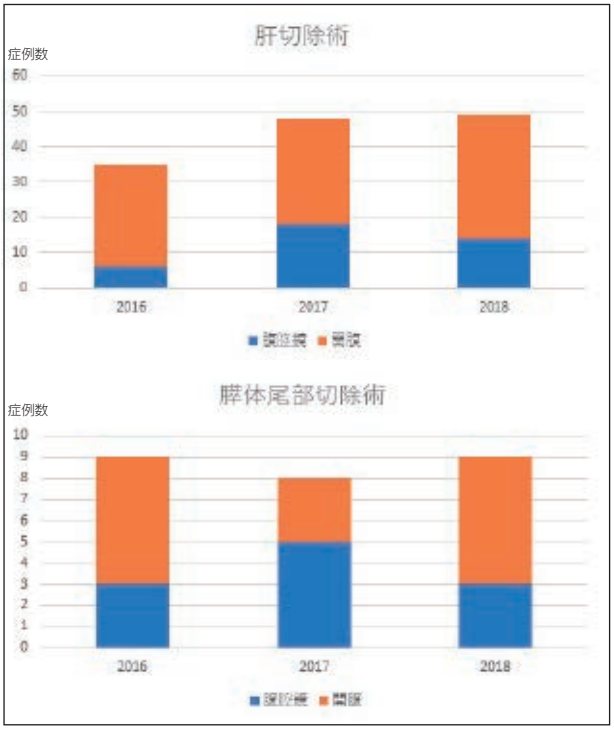

図1

腹腔鏡手術の特徴

腹腔鏡手術では5mm ～ 10mmのポートを腹部の4 ～ 5カ所に装着し、腹腔鏡（5 ～ 10mm）を腹腔内に挿入してモニターに映し出された映像を見ながら、鉗子を用いて手術を行います。（図2）腹腔鏡手術の最大の利点は開腹手術に比べて手術創が小さい点であり、それに伴い創部痛の軽減、早期回復・早期離床、そして早期社会復帰が可能となります。また、腹腔鏡手術では手術野がモニターに拡大表示されるため、繊細な手術操作が可能となり出血量の低減につながっているといわれています。

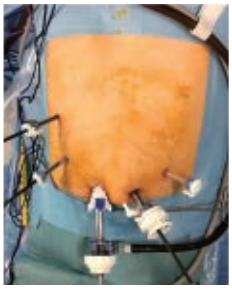

図2

腹腔鏡下肝切除の導入

当院では、肝外側区域切除・肝部分切除術に対して腹腔鏡手術を導入しています。肝臓は右上腹部に固定された実質臓器で、病変の部位に応じて手術体位や肝臓の牽引方法を工夫し、安全かつ確実に肝切除を行っています（図3）。

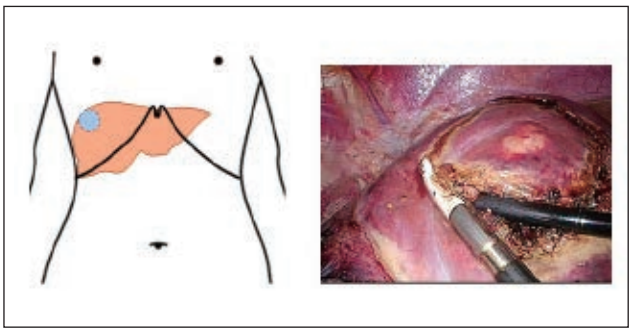

図3

膵体尾部切除

膵体部～尾部に生じた良性・低悪性度病変が対象となります。周囲の血管（脾動静脈）と脾臓を一緒に切除する方法が一般的ですが、病変の大きさや血管との位置関係によって脾臓を温存する膵体尾部切除術も行っています。

その他の腹腔鏡手術

総胆管結石手術、肝嚢胞開窓術、脾臓摘出術などにおいて腹腔鏡手術を導入し、良好な成績を得ています。

おわりに

肝胆膵外科領域における腹腔鏡手術は高度な技術を必要としますが、当院では内視鏡外科技術認定医、肝胆膵外科高度技能専門医の資格を有する外科医が診療を担当しています。今後も腹腔鏡手術を含めた安全かつ確実な診療に励んでいきたいと思います。