

腹腔鏡下大腸手術について 腹腔鏡下大腸手術について 腹腔鏡（ふくくうきょう）下手術とは従来の開腹手術とは異なり、腹壁に 5~12mm の小さな穴を数箇所開けて、そこから炭酸ガスを注入（気腹）して腹腔内のスペースを確保し、電子カメラ（腹腔鏡）や電気メスなどの手術器具を入れて、モニター画像を見ながら行う手術です。大腸に対する腹腔鏡下手術は 1993 年に本邦で初めて実施されました。その後開腹手術と比較して低侵襲で整容性に優れていることが証明され、急速に普及しています。この手術の最大の特徴は、腹腔鏡を通して術野を観察することで「近接視・拡大視効果」が得られ、肉眼では見えにくい細かい血管や神経まで明瞭に視認できるため出血の少ない精緻な手術操作が可能となることです。また腹腔内臓器が外気と直接接触せず傷みにくいというメリットもあります。このため患者さんには「術後の疼痛が少なく」、「術後の回復が早く」、「早期退院・早期社会復帰」が望めるようになりました。これら理由から腹腔鏡下手術は患者さんの体にやさしい「低侵襲手術」として位置付けられています。当科では、さまざまな腸疾患に対して腹腔鏡下手術を導入しています。導入当初は主に良性疾患や早期癌を対象としていましたが、現在では技術や器具の進歩に伴い、進行癌に対しても積極的に腹腔鏡下手術を行っています。また手術の既往がある方や高齢の方でも、腹腔鏡下手術は可能です。ただし個々の患者さんの状態（大きな腫瘍や腸閉塞の場合など）によっては開腹手術の方が望ましい場合もありますので、専門医と十分にご相談ください。術後はクリニカルパスという治療計画に基づいて順調に経過すれば、結腸癌の場合で術後 8~10 日目、直腸癌の場合で術後 10~14 日目頃と従来の開腹手術に比べ早期に退院が可能です。腹腔鏡下大腸手術を安全かつ的確に施行するには高度な技術と豊富な経験が要求されます。当科には大腸領域の内視鏡外科技術認定医が在籍しておりますので、質の高い手術を患者さんに提供できるものと自負しております。最近では可能な方を対象にさらに傷の数を 5 カ所から最低 2 カ所にまで減らしたり、傷の大きさを 5mm から 3mm へと小さくする Reduced Port Surgery にも取り組んでおります。