

腹腔鏡下膵切除

膵管内乳頭粘液腫瘍や膵粘液性のう胞腫瘍などの主腫瘍が主たる対象となります。膵切除手術は従来、開腹手術で施行されていましたが、痛みが少なく美容性も兼ね備えた腹腔鏡手術が、膵切除でも健康保険適応となり、当院外科でも、2015年までに30人の患者さんに行って、重い合併症なく非常に安全に施行できております。大切なことは、開腹手術と腹腔鏡手術を適切に使い分けることであり、開腹膵切除と腹腔鏡下膵切除の両者に習熟した肝胆膵外科医が手術を担当しております。当院の腹腔鏡下膵切除手術手技は2013年の日本内視鏡外科学会のパネルディスカッションでも取り上げられ、安全な手術法として評価を受けております。健康保険が適応されており、**通常の手術とほぼ同等の患者負担で腹腔鏡下肝切除を行うことができます**。2016年4月より、膵頭十二指腸切除など、膵体尾部切除以外の膵切除にも健康保険適応が拡大されました。多くの経験を有する日本肝胆膵外科学会高度技能指導医が主に手術を担当しており、日本肝胆膵外科学会高度技能専門医修練施設の**A施設**に認定されています。常に最新の手術機器を導入して安全に手術を行っております。



SILS+1ポートによる腹腔鏡
下膵体尾部切除後の創部

【最近の当院外科からの学会報告例の一部】

日本内視鏡外科学会 パネルディスカッション (2014年10月 岩手) 「腹腔鏡下膵体尾部切除症例の治療成績と Reduced port surgery の応用」中村広太, 高 濟峯, 辻 泰子, 紙谷 直毅, 松阪正訓, 向川智英, 石川博文, 渡辺明彦

日本肝胆膵外科学会 ワークショップ (2015年 東京) 「SILS+1 port approach for laparoscopic distal pancreatectomy」 Kamitani N, Ko S, et al.