

体の負担少なく正確に

がんに負けない

腹腔鏡下手術

腹部に小さな穴を開けて行う腹腔鏡下手術は、がん治療の有力な方法として全国各地の医療機関で導入されている。開腹手術と比べて傷痕が少なく患者の負担が軽減される上、血管や神経などの組織を拡大して観察することで、より正確に施術できるメリットがある。前橋市上新田町、済生会前橋病院副院長の細内康男さんに、腹腔鏡下手術について聞いた。

治療編



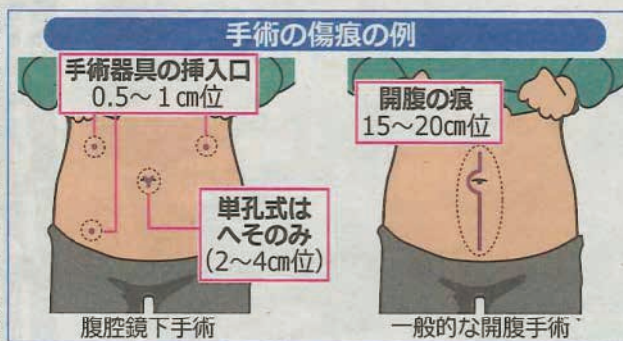
細内 康男さん

■小型のカメラ

腹腔鏡は、お腹の中を観察する小型カメラのことです。腹腔鏡下手術は、へそなど腹部に0・5～1cmの穴を開けて細い筒（トロッカー）を設置し、腹腔鏡や器具を通して体の外から行います。多くの病院で切開数は3～5カ所ですが、15～20cm程度切開してしまつ開腹手術と比べると傷痕がずっと少なく体への負担が軽減されます。

手術においても大きなメリットがあります。適応は大腸がんや胃がんなどの消化器系、前立腺や腎臓など泌尿器系のがんですが、細い血管や神経の画像を拡大して観察可能で、切除から縫合までより安全できれいな手術が可能です。より深い部位にも対応できる点も特徴です。かつて外科手術では「取ればいい」という考えが優先されまし

たが、今ではできるだけ切る部分を少なく、外見的にも元の形を維持する治療として求められるようになり、導入する医療機関が急増しました。国内では1990年に初めて導入され、近年は胃がんの切除だけでも全国で約2万件行われています。さらに、へそだけに2～4cmの穴を開ける「単孔式腹腔鏡下手術」が登場し、採用する医療



機関が増えていきます。切開部がへそだけなので、手術をしたかどうか分からなくなるほど傷痕が目立たなくなります。

腹腔鏡下手術は、私が始めた

導入増える単孔式

■習熟度で選択

96年当時と比べると関連技術が大きく進歩しました。組織を固めて切り取る方法で出血を少なくする超音波凝固切開装置が登場したり、カメラやモニターの画像もずつと精彩になりました。ガイドラインでは早期がんのみの適応ですが、先進医療としてすい臓がんや肝臓外科領域に対応する医療機関も出てきました。最先端のロボット手術「ダヴィンチ」も同じ技術です。しかし、腹腔鏡下手術は、炭酸ガスを入れて手術スペースを確保するため、負担がかかる心臓や肺の機能が弱い人は避けた方がいいと思います。

最近、腹腔鏡下手術に関連した死亡が報道され、怖いイメージを持つ人が増えていますが、合併症や再発の発生率は開腹手術と変わりません。むしろ、より安全で信頼されている方法です。開腹手術と比べて危険な手術ではありません。ただ、医師や病院によって実

一〇メモ 脂肪の多さ 難度上げる

腹腔鏡下手術のとき、脂肪が多いと作業が難しくなることがあります。手術では、病変と周辺部位を正確に切除しなくてはなりません。その時には脂肪も含めた一塊として取り除きます。少しずつ丹念に脂肪をはがして血管の根元やリンパ節をきれいにし、切り離す操作が必要になります。脂肪が多いと、目的の血管やリンパ節が見えないことがあります。太っているとそれだけ難度が高くなってしまいます。

績数や習熟度、手術方法に差があるのも事実です。希望する人は、かかりつけの医師など専門家へ積極的に相談しましょう。病院のホームページなどで確認できます。経験が豊富で自分に合った医療機関を紹介してもらいましょう。

上毛新聞社
2015/2/11掲載