

おなかを大きく切らない手術 -腹腔鏡下手術

1.腹腔鏡下手術とは？

今までのおなかを大きく切り開いて、病気の部位を切り取り摘出したり、縫い合わせたりしていた手術とは異なり、1cmほどの小さなきずからおなかの中に内視鏡を入れ（この内視鏡のことを腹腔鏡といいます）、テレビ画面に病気の部位を映し出し、その画面を見ながら、他に開けた2、3箇所の穴から特殊な細長い手術用の器具を挿入して行う新しい手術法です。

（同様に胸の中に内視鏡をいれて行う手術を胸腔鏡下手術といいます。）

おなかの中は、胃や腸や肝臓などがつまっているため、通常、炭酸ガスをおなかの中に入れて膨らませて内視鏡や手術器具を入れる空間をつくり（気腹といいます）、手術を行います。炭酸ガスは手術終了時に自然に排出され、一部残っても吸収され、また不燃性で、人体には害はほとんどありません。

1987年にフランス人医師によりはじめて胆のう結石症に対し、胆のう摘出術が施行されて以来、欧米に急速に拡がり、日本でも1990年頃より胆石症患者さんの胆のう摘出術が腹腔鏡下手術で行われ、現在では、いろいろな病気の治療の手術に応用されるようになってきています。

2.腹腔鏡下手術の長所と短所

おなかをほとんど切らないことから、手術後の痛みが非常に少なく術後の回復が早いことが特徴です。手術の傷が小さく、美容的にもすぐれています。また、術後の癒着が少なく、腸

閉塞になりにくいことが期待されています。

しかし、腹腔鏡下手術は、見える範囲が狭いことや人間の指などで臓器に直接触れることができないこと、今までとは異なる特殊な細長い手術器具を使用しなければならないことなどで手術が難しく、また細かな手術操作が必要なことやひとつの操作でできる範囲が限られることなどのため手術時間が少し長くなるという短所があります。

また、病院や施設によっての手術の技術に差があり、どのような手術が腹腔鏡下手術でできるかについても病院によってかなり異なります。稲沢市民病院外科では積極的に腹腔鏡下手術をおこなっており、次のような疾患で手術が可能となっています。

3.当科で施行している腹腔鏡下手術

胆石症、胆のうポリープの胆嚢摘出術。

総胆管結石症の手術（胆管を切開し結石を取り出したのち、縫合閉鎖したりTの形をしたチューブを入れる）。

食道裂孔ヘルニア（食道と胃の境界部分が胸のほうに上がって胸焼けを生じたり一逆流性食道炎一、食べたものがつかえたり、時に慢性のせきや喘息に關与する病気）や食道アカラシア（食道と胃の境界部分が緩まずに食べ物を通しにくく、もどしたりする病気）の修復術。

早期胃癌や胃の粘膜下腫瘍の胃の部分切除術や胃切除術。

大腸癌（比較的早期のもの）や潰瘍性大腸炎などに対する大腸切除術。

副腎腫瘍（副腎は糖分の利用や血圧を保つなど生きていく上で必要不可欠なホルモンを産生しているところですが、このホルモンを異常

中央手術部の紹介

に産生して、高血圧や肥満、体内のミネラルのバランスの異常をきたしたりする腫瘍）に対する摘出術。

特発性血小板減少症などの血液疾患や肝硬変などで脾臓の機能が著しく高まっている場合の脾臓摘出術。

十二指腸潰瘍・胃潰瘍穿孔による腹膜炎の際の潰瘍穿孔部閉鎖の手術。

腸閉塞に対する癒着剥離術などです。

胃や大腸の癌の手術では、切り取った病巣を摘出したり、臓器を縫い合わせたりするために腹壁を数センチ切開して行う必要があります、このような場合を腹腔鏡補助下手術と呼んでいます。

また、胸の中の手術—胸腔鏡下手術—としては、自然気胸(肺の一部が風船状となりパンクしたもの)や肺腫瘍(比較的小さなもの)に対する肺の部分切除術があります。

このようにいろいろな疾患に応用されてきていますが、必ずしもすべての方に腹腔鏡下手術ができるとは限りません。たとえば、今までに手術をされていておなかの中に癒着がひどいときです。また、進行がんの場合でも腹腔鏡下手術は可能な場合が多くありますが、リンパ節の取り残しや内視鏡の視野の死角で癌に直接接触れることなどで再発する可能性が残っているので進行がんの方は(命のほうが大切!)当院ではお勧めしていません。

腹腔鏡下手術について更にくわしいことをお聞きになりたい場合は、外科で、お気軽に御相談下さい。

(外科 久納 孝夫)

年々医療技術の進歩により、当手術室においても内視鏡下や顕微鏡下での手術が多く行われています。

当院の手術室は、クリーンルームを含めて5ルームあります。

手術件数は年間約1700件で月平均140件行なわれています。その中で全身麻酔手術が約800件・腰椎麻酔手術約350件・局所麻酔手術約550件を行なっています。

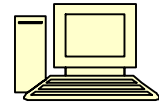
私たち手術室スタッフは、師長、主任を含め14名で手術介助、看護を行っています。

手術前日には、手術を受ける患者さんを訪問し、オリエンテーションを行っています。また、手術中は、患者さんにリラックスして頂けるように、様々なジャンルのBGMを流しています。

私たちは、患者さんや御家族の不安な気持ちを思いやり、笑顔で手術室を快適な環境に整え、安全で確実な看護を提供することを目標に日々努力しています。



コンピュータシステムの入替えのお知らせ



- ◎2月28日(火)午後3時に、コンピュータシステムを停止し、交換作業に入ります。それ以後、3月1日(水)8時までは、会計計算も出来ないため、緊急患者様のみの診療になります。
- ◎3月1日以降に診察前の採血、放射線などの予定検査がある患者様で、2月28日以前に検査予約票を受け取られた場合には、ご面倒ですが、各科外来受付で、新しい検査予約票に交換してから、検査を受けて頂くようお願いいたします。
- ◎3月1日より、休日、夜間などの診療時間外にも、会計計算を行うようになります。救急外来受診の場合にも、当日に支払いがありますので、初診、または、その月の最初の再診では、通常の診察と同じように健康保険証の提示をお願いいたします。
- ◎3月の始めは、操作などが不慣れなために、診察などの予約時間に遅れが出たり、診察などの予約を希望どおり取れないなどの不都合が発生することが予想されます。ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願い致します。



市民病院の夜間救急診療のお知らせ



昨年12月15日から、市民病院の夜間救急診療につきましては、一部救急診療の対応ができない場合がありますので、事前に確認をいただき、来院されますようお願いいたします。皆さまには、大変ご迷惑をお掛けしますが、ご理解いただきますようお願いいたします。

稲沢市民病院の基本理念

地域の皆様に親しまれ信頼される病院をめざします。

基本方針

1. 患者さん主体の医療を行います。
2. 地域の基幹病院として、急性期医療の充実に努めます。
3. 地域医療機関と連携し、地域医療の充実に努めます。
4. 安全で質の高い医療を提供します。
5. 職員の教育・研修を行い、医療の質の向上に努めます。

稲沢市民病院ニュース 第14号

発行日 平成18年1月30日発行
発行元 稲沢市民病院
〒492-8510 稲沢市御供所町1-1

※ ご意見をお待ちしています
電話 0587(32)2111
ファックス 0587(32)2151
電子メール hospital@city.inazawa.aichi.jp
(発行部数 1,000部)