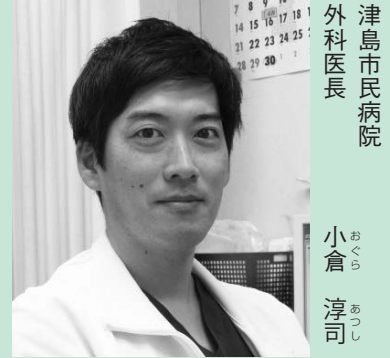


私のカルテ

No. 372

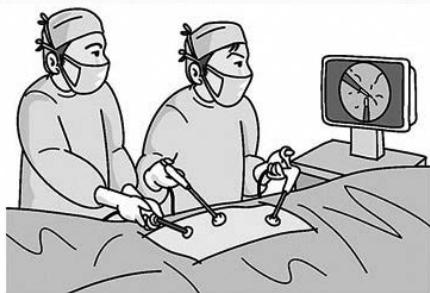
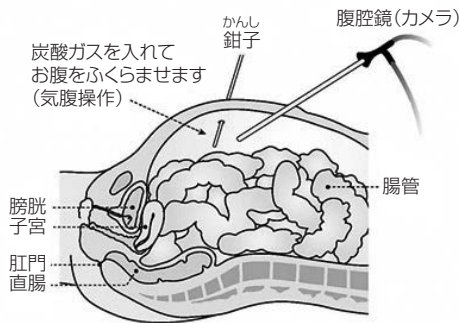
ふくくう せうか がん
 腹腔鏡下大腸癌手術

津島市民病院
外科医長

小倉 淳司

腹腔鏡下手術とは

腹腔鏡手術は大きくお腹を切る開腹手術とは異なり、まず臍に1cm程度の小さな穴を開けます。炭酸ガスを注入し作り出されたスペースにカメラを挿入して、モニターに映し出された映像を見ながら手術をする方法です。現在様々な領域においてこの方法は主流となり、外科領域のみならず、婦人科や泌尿器科でも積極的に用いられています。



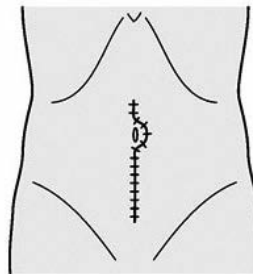
※図はすべて「大腸癌治療ガイドライン2014」より引用

腹腔鏡下大腸癌手術について

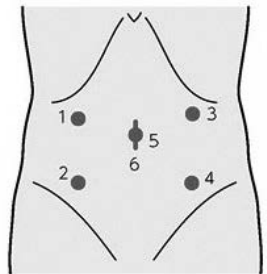
大腸は右下腹の盲腸からお腹の中を四角く走行し、最後は狭い骨盤内を走行する臓器です。そのため開腹手術の場合は病変の場所によっては大きな傷を上下に作らなければなりません。腹腔鏡下手術では臍から360度観察可能なため、あとはアプローチしやすい部位に穴を数カ所あけることで手術可能です。特に骨盤内に位置する直腸の手術では、開腹手術よりもとにかく「よく見える」ため、非常に有効な方法です。精密な手術が可能になるだけでなく、傷も小さいため痛みも少なく、術後早期に腸の動きが回復します。そのため食事を早く再開することが可能になり、また手術後悩まされる腸閉塞になる危険性も減らすことができます。

このように腹腔鏡はうまく利用すれば、みなさんの体へのダメージを少なくする低侵襲な手術を提供することが可能となり、早期退院・早期社会復帰を実現することができます。

S状結腸切除術(開腹手術)



腹腔鏡下S状結腸切除術



当院の腹腔鏡下大腸癌手術

当院でも2000年ころから腹腔鏡下大腸癌手術を導入し、早期癌のみならず、現在は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。私が赴任した2018年7月から2019年2月までの予定大腸癌手術全体のうち腹腔鏡下手術を行ったのは全体の82.5%であり、2018年上半期の58.5%から増加傾向です。最近では手術の定型化やチームの成熟により、高難度症例も腹腔鏡での手術が可能となっています。もちろん腹腔鏡手術の適さない場合もあります。例えば、腫瘍が大きい場合や腸閉塞の状態では腹腔鏡操作が困難であり、開腹手術の方が望ましいと考えられています。患者さん一人ひとりに合わせたベストな手術法をチームで検討し提供します。

最後に

大腸癌は手術で完全に切除できれば、消化器癌の中で最も治る可能性の高い癌です。まずは検診を受けることをお勧めします。「おしりから血が出る」「便に血が混じる」「便が細い」、そんな場合は痔や便秘と決めつけず、まずは病院を受診しましょう。早期に発見できれば、手術すら回避し内視鏡による切除で治る可能性も十分にあります。もし手術が必要になったとしても、我々外科チームが、皆さんの体にダメージの少ない最善の手術を行います。一度ご相談ください。