

## 第 21 回

奈良県内視鏡下手術研究会が

2 月 28 日(土)に

奈良市医師会館にて開催されます。

当院からは

外科 医長 檜塚久記 医師が

学術発表致しますので、ご紹介します。

## 第21回 奈良県内視鏡下手術研究会 プログラム

一般演題(報告6分+質疑3分)

### Ⅲ

座長: 奈良県立医科大学 消化器・総合外科 小山文一  
(15:30-16:20)

- Ⅲ-1 『当院における単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の工夫』  
櫻塚久記、櫻井隆久  
医療法人康仁会西の京病院 外科

- Ⅲ-2 『単孔式手術における手技の工夫について』  
池田直也<sup>1)</sup>、上野正闘<sup>1)</sup>、金村哲宏<sup>1)</sup>、榎本浩士<sup>1)</sup>、北野睦子<sup>1)</sup>、中島祥介<sup>2)</sup>  
<sup>1)</sup>奈良県西和医療センター 外科、<sup>2)</sup>奈良県立医科大学 消化器・総合外科学

- Ⅲ-3 『虫垂炎に対する腹腔鏡下手術について』  
岩佐陽介<sup>1)</sup>、向川智英<sup>1)</sup>、福岡晃平<sup>1)</sup>、紙谷直毅<sup>1)</sup>、松坂正訓<sup>2)</sup>、高 濟峯<sup>1)</sup>、石川博文<sup>1)</sup>、渡辺明彦<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup>奈良県総合医療センター 外科、<sup>2)</sup>奈良県総合医療センター 救急科

- Ⅲ-4 『鼠径ヘルニアに対する2-ports TAPP導入の試み』  
上野正闘、池田直也、金村哲宏、榎本浩士、北野睦子  
奈良県西和医療センター 外科

- Ⅲ-5 『腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術にて診断した精索脂肪腫の1例』  
明石 諭、山田行重、杉森志穂、佐々木義之、吉川高志  
国保中央病院 外科

### Ⅳ

座長: 近畿大学医学部奈良病院 外科 藤原由規  
(16:20-16:56)

- Ⅳ-1 『食道癌根治術(胸骨後再建術)後の原発性肺癌に対して胸腔鏡補助下右上葉切除術を施行した1例』  
三浦 健、坂本鉄基、塩野裕之  
近畿大学医学部奈良病院 呼吸器外科

- Ⅳ-2 『当院における鏡視下非開胸食道切除術の導入経験』  
中瀬有遠、長田寛之、望月 聡、藤野光廣、稲葉征四郎、北井祥三  
市立奈良病院 消化器外科

- Ⅳ-3 『当院での食道切除後の腹腔鏡補助下胃管作成における手術手技』  
伊藤眞廣、松本壮平、若月幸平、田仲徹行、右田和寛、國重智裕、中出裕士、中島祥介  
奈良県立医科大学 消化器・総合外科学

- Ⅳ-4 『当院での腹腔鏡下胃切除術とその治療成績、今後の展望』  
藤原由規、木谷光太郎、辻江正徳、加藤寛章、竹山廣志、金泉博文、原 譲次、古形修平、磯野小百合、湯川真生、井上雅智  
近畿大学医学部奈良病院 外科

(16:56-17:00)

休憩

特別講演 (17:00-18:00)

座長: 近畿大学医学部奈良病院 小児外科 米倉竹夫  
特別講演 「次世代内視鏡治療の実現へ向けた研究開発の最前線」  
大阪大学臨床医工学融合研究教育センター 次世代内視鏡治療学共同研究部門  
中島 清一 教授

閉会の辞 近畿大学医学部奈良病院 小児外科 米倉竹夫



## 第 21 回 奈良県内視鏡下手術研究会

### 一般演題

当院における単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の工夫

医療法人康仁会 西の京病院外科

檜塚久記, 櫻井隆久

近年, 単孔式腹腔鏡手術の様々なデバイスの開発とともに単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術 (以下 TANKO) を行う施設が増えてきているが, 単一創からの手術操作のために器械が干渉し易く, 手技の工夫が必要である.

【目的】当院では TANKO を 2012 年 8 月から導入しており, 2014 年 12 月までに胆嚢結石症 17 例, 胆嚢ポリープ 3 例の合計 20 症例を経験しており, 手術手技は定型化されて標準術式としている. 今回, 当院での手術手技についてビデオを供覧しながら報告する.

【手術手技】当院では単孔式腹腔鏡手術用のプラットフォームである GelPOINT Advanced Access Platform (Applied Medical 社製) を用いた Multi-channel port 法を採用している. 患者は開脚位で頭高位, 左側高位として術者は脚間に立つ. 臍部の皮膚を Z 字切開し, 特別な皮下の剥離や広範な筋膜切開を行わず腹腔内に達する. まずウインドリトラクターとインストルメントシールドを装着する. その後 3 本のカニューレを GelSeal キャップに描かれる Applied の三角マークの辺縁の midpoint より時計方向に少しずつ挿入した後, ウインドリトラクターに装着固定して 5mm ロング硬性鏡で腹腔内を観察する. 右季肋下にミニループリトラクター II あるいは 3 mm 細径鉗子を追加挿入して胆嚢を把持挙上し気腹で膨らんだ GelSeal の「疑似腹部」から挿入された通常のストレート鉗子で容易にトライアングレーションを得ることができる. 従来の 4 ポート腹腔鏡下胆嚢摘出術 (LC) に近い術野展開が可能であり, フック型の電気メスを主に使用して LC と同様に Critical view of safety を意識して胆嚢動脈・胆嚢管を処理することが重要である.

【手術成績】手術時間は  $136 \pm 51$  分, 出血量  $29 \pm 53$  ml で合併症は SSI 1 例, 肺炎 1 例, 偽痛風 1 例の計 3 例 (15%) であった.

【結語】GelPOINT を用いた TANKO は従来の LC と比較して遜色ない術野を確保可能で特別な鉗子, 手技も必要なく安全に施行可能であった.