干葉県医師会

情報ファクトリー

単孔式腹腔鏡下手術について



千葉県医師会 健康教育委員会 太枝 良夫 医師

腹腔鏡下手術が我が国に導入されて以来、この 20 年で急速に普及してきました。私は外科 医になって 30 余年が経ちましたが、今でもよく思い出すエピソードがあります。

今から 30 年前、地方都市に赴任しているときに 胆嚢結石症で痛みの発作を繰り返す高校 1年生の女学生の主治医になりました。結局手術となり、昔のことなので腹部を 10 数センチ切って開腹して胆嚢を摘出しました。すべては順調に運び退院となりましたが、このような女の子のおなかに 創ができてしまったことは、とても気の毒なことだと思いました。

しかしながら、現在では胆嚢結石症における胆嚢摘出術はほぼ 9 割以上が腹腔鏡下胆嚢摘出術となっています。虫垂炎の手術(いわゆる盲腸の手術)においても、従来のように右下腹部を「がばっと」切るような手術は行われなくなり、ほとんどは腹腔鏡下手術が標準術式となっています。腹腔鏡下手術はおなかに 4 か所の小さな孔をあけて、そこから細い器具を入れて手術を行います。この手術の利点は、創が小さくなることから術後の痛みが軽く、術後の回復が早いことと整容性(美容的な面)の向上に有ります。整容性の向上は腹腔鏡下手術の大きなテーマであり、孔を小さくすることや数を減らす試みがなされてきました。

2008 年、米国において腹壁の孔を一つにして腹腔鏡下手術を行う単孔式腹腔鏡下手術が行われ脚光を浴びました。単孔式手術では、一つの孔を臍部(おへそ)におき、創の修復を美容的に行うことで、手術痕がほとんどわからないように工夫されました。すぐにわが国にも導入され多くの施設で単孔式腹腔鏡下手術が行われるようになりました。単孔式なるがゆえ技術面ではより高度となり豊富な修練を必要としますが、整容性の向上は患者のみならず外科医にとっても大きな夢なのです。

※ 腹腔鏡下手術に対する手技は医療機関によってまちまちですので、受診の際には良くご相談されることをお薦めします。