

NEW TECHNOLOGY

外科手術の新しい潮流… ラパロスコーピック・ サージェリー

東京大学医学部第二外科学教室教授

出月 康夫

1934年生れ。東京大学医学部卒業。ミネソタ大学医学部、
東京大学第二外科助手、東京女子医科大学講師、聖マリア
ンナ医科大学第一外科教授を経て1984年4月より現職。



開腹せずに行う胆嚢摘出術

外科手術という言葉から我々が最初に連想するのはメスで体を切り開き、悪いところを切りとる、という光景であるが、外科領域において、最近大きく注目を浴びるようになった方法が、腹腔鏡を利用してビデオスクリーンをモニターしながら、開腹せずに体にいくつかの穴をあけ、病変を取り除いたり縫合したりするという、ラパロスコーピック・サージェリーである。

同様の方法は、従来より産婦人科領域では広く行われていたが、最近になって、胆嚢の摘出術に応用されるようになり、好結果を得ていることからにわかに注目されている。

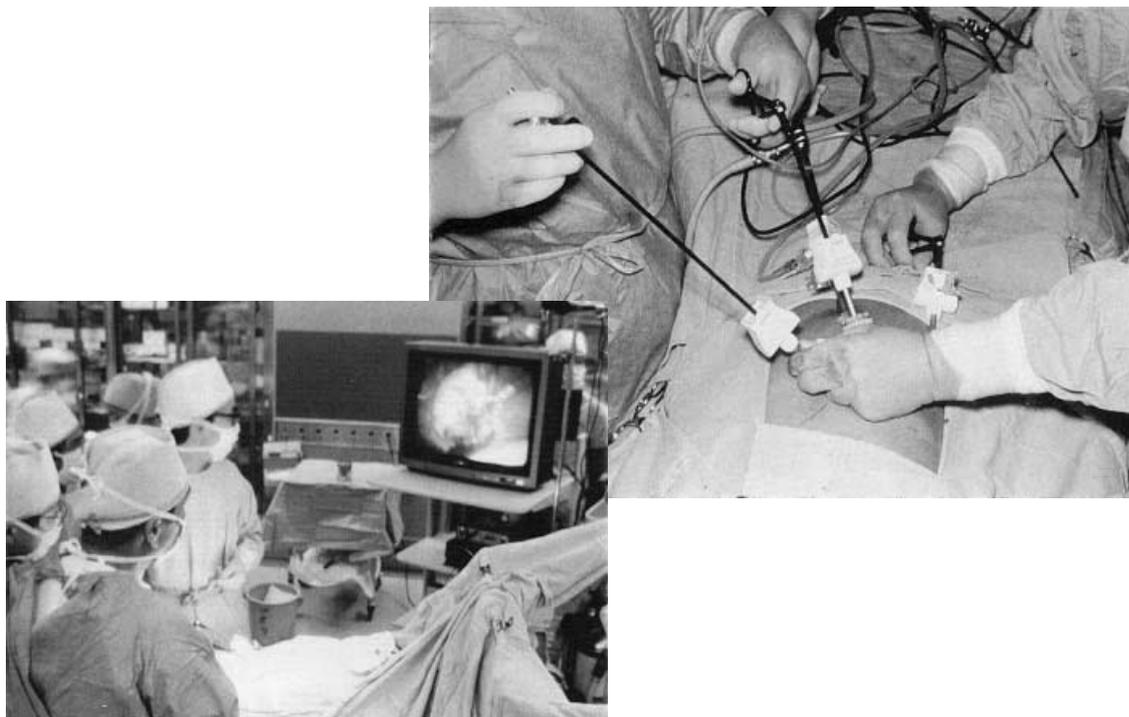
そこで、東京大学第二外科学教室に出月康夫教授をお訪ねし、その利点、将来の可能性などについて話を伺った。

「従来、胆石症の治療法としては、外科的開腹術による除去が唯一の根治療法とされていました。1970年代になってから、経口の胆石溶解剤による治療法や衝撃波を

与えて胆石を破碎するなどの侵襲の少ない方法が採用されるようになってきましたが、どの方法においても相当の再発があることから、最も多く用いられていたのは、開腹術です。ところが、近年、アメリカやヨーロッパで、開腹せずに胆嚢を摘出する方法として腹腔鏡下胆嚢摘出術(ラパロスコーピック・サージェリー)が盛んに行われるようになり、わが国でも、昨年からは急速に普及し、50以上の施設で行われるようになりました。対象となる疾患で最も多いのは、胆嚢胆石で、重篤な急性の胆嚢炎がみられず、解剖学的に胆嚢の形態が複雑でない症例ですが、胆嚢のポリープなどにも適用しています。」

具体的には、全身麻酔下に患者のお腹を3~4リットルの炭酸ガスで膨らませ、腹壁の薄い臍部分をトラカールで穿刺して、腹腔鏡を挿入する。その映像をビデオスクリーンで観察しながら、さらにトラカールで3箇所孔をあけ、それらの孔からレーザーメス、鉗子などを挿入して、胆嚢管と胆嚢動脈を剝離し、クリップでとめてから切離して鉗子で胆嚢を摘出するという方法である。

手術には、気腹装置、腹腔鏡、モニタースクリーンが2台、



鉗子やはさみなどの手術器具、レーザーメス、電気メス、吸引装置、止血クリップなどが必要だが、現在の悩みは、「需要に供給が追いつかず、器具がなかなか手に入らない」ことだそうである。

最大のメリットは患者のクオリティ・オブ・ライフの向上

出月先生によると、「この方法の利点は、患者の苦痛が少なく、また手術後の回復も早いことです。つまり、筋肉を切らないですむので、腹筋の機能が全く障害されない、術後の痛みが少ない、出血もわずか5c.c.と大変少ない、傷が小さいので美容にもよい。そして、何よりも、入院期間が従来の開腹術では1週間から10日は必要だったのが、検査も含めて4日間程度ですむので、速やかに社会復帰できます。患者のクオリティ・オブ・ライフの向上には大いに役立っていると思います。」

患者にとってはとても楽で、有難い手術であるが、手術そのものに要する時間は約1時間と、従来の開腹術と同じ程度かかる。また、「従来3次元で見ながら手術を行っていたものを、2次元のモニター画面によって行うわけですから、これを行う際には、十分に訓練を積んでおくことが重要」だそうである。

この術式は、より侵襲のすくない、**Minimally Invasive Surgery**として大変なブームを呼び、欧米では、すでに胆石のほとんどの症例に対してこの術式が用いられている。

「開腹しないとはいっても、手術ですから、ある程度の

危険が伴います。全身麻酔で行い、途中で必要とあれば開腹に切り換えることもあり得ますので、手術の前には、患者さんにそのことを十分説明してから実施しています。また、胆嚢手術の中でも、胆嚢の癌、総胆管結石、急性の化膿性胆管炎などの症例では、危険が大きいため、現時点では、適用しないほうがよいと思います。」

期待される広い範囲での適用。

わが国では、現在、ラパロスコピック・サージェリーは、ほとんどが胆石の摘出のみに用いられているが、将来、この方法は、虫垂炎やヘルニアの手術、迷走神経切離術、腸管の切離術、さらには胸部外科領域の手術などにも応用できるものと期待されている。

今年3月には「内視鏡下外科手術研究会」が発足したほか、出月教授が会長をつとめる来年の日本外科学会でも、これをメインテーマの一つとして、取りあげる予定である。

「ラパロスコピック・サージェリーは、将来、外科手術のかなりの部分を占めるようになる可能性があります。今度の外科学会では、人工衛星を使って、東大病院の胆嚢摘出手術を中継し、さらにアメリカと日本の会場を結んでディスカッションを行いたいと考えています。この術式は、現在はまだ大学病院を中心に行われていますが、将来的には、むしろ一般病院で、広く行われるようになるでしょう。ですから、導入期である今は、それを適切な方向に普及させることが大変重要です。そのために大学病院としての使命を果たしてゆきたいと思います。」