NEW TECHNOLOGY

米国における ラパロスコーピック・サージェリーの現状

Eddie Joe Reddick, MD,FACS

聞き手：佐多保彦　株式会社東機貿　代表取締役杜長

アーカンソー大学卒業。1988年、アメリカで初めてラパロスコーピック・サージェリーによる胆石の摘出術を行い、これまで既に900例の症例を手がけている。ジョージア州マリエッタにおいて、The Advanced Laparoscopy Training Centerを開設し、多くの外科医にその方法を教えている。

佐多：先生はラパロスコーピック・サージェリーを初めて行われた方だと伺いましたが。

Reddick：世界で初めてラパロスコーピック・サージェリーによる胆石の摘出を行ったのは、フランスのPhilip Moleiという医師で、1987年のことです。私は1988年に始めましたが、これはアメリカでは最初です。Molei氏の手術は、文献にされていなかったので、我々がそのことを知ったのは、1989年になってからなのです。当初は、専用の器具がなく、アトランタにある会社に注文してあれこれつくってもらったのです。

佐多：従来の開腹術と違うのはどんな点ですか。

Reddick：これまでの方法は、痛みもあるし、時間がかかったのです。開腹による手術では、患者は約1週間は入院が必要でしたし、約1ヶ月は仕事を休まなければなりませんでした。ところがこの方法では、手術の前日に入院して、手術したらその日に家に帰ることができます。そして、1週間で仕事に戻れるのです。時間の節約という面では大変な進歩です。

佐多：胆石症の場合、どのくらいの症例に現在用いられているのでしょうか。

Reddick：現在アメリカでは、胆石症の約95％に用いられています。最初あまり乗り気でない外科医も多かったのですが、費用も日数もずっと軽減されることから、メディアを通じてこれを知った患者が医者に要求するようになり、急速に普及したのです。現在では器具も改良されましたが、供給不足は続いていて、今の問題は2500万人もいる胆石症の患者に対して、毎年50万人にしか手術できないことです。

佐多：術後すぐに家に戻してしまっても、問題ないのでしょうか。

Reddick：手術の合併症が起こるとすれば、すぐ起こるので、当日帰るのは心配ありません。私はこれまで500以上の症例で、患者を当日家に戻しましたが、病院に連れ戻さなければならなかったのは、わずかに2人でした。

佐多：先生は、どういうきっかけでこれを始めようと思われたのですか。

Reddick：私の友人でDr.Sayeという産婦人科医がいるのですが、彼が産婦人科の手術にラパロスコープを使っているのをみて、これは他の分野でも応用できるはずだと考えたのです。Saye氏と私は、現在パートナーを組み、ラパロスコーピック・サージェリーのトレーニングスクールを開いています。

佐多：先生ご自身は、どのくらいのペースで手術をされているのですか。

Reddick：現在は、1日に3～5例の手術を行っています。手術は、術者である私の他、スコープを操作するナースが1人、助手役のナースが1人、そして麻酔科医の4人で行います。手術に要する時間は、従来と同じくらいかかり、麻酔も含めて40分から1時間程度です。

佐多：この方法は、危険はないのでしょうか。また、習熟するまでには、どのくらいかかるのですか。

Reddick：私は危険な方法だとは思いません。手術中、出血などのために開腹に切り換えているのは、わずかに1％程度です。それも、多くの場合、外科医が10例未満の経験しか積んでいないときに起こっています。ですから、トレーニングを急ぎ過ぎるのは問題です。最初の10例までは、必ず誰か経験者についていてもらうことが重要です。個人差があって一概にはいえませんが、25例程度経験すればとても上手になると思います。

一般的に外科手術ではトレーニングが大事ですが、この方法は、開腹術のように3次元でなく、2次元でやる手術であり、しかもビデオスクリーンに拡大して映し出されますので、それに慣れることが大変重要です。

佐多：患者の年齢や体重はどうなのでしょうか。

Reddick：私が経験した中で、最も高齢だったのが、86才の患者で、最も重かったのは449ポンドの患者でした。また、私自身ではありませんが、1才未満の患者に行ったという報告もあります。未熟児でIVセラピーを長い間受けていると胆石ができることがあるのです。

佐多：先生が教えておられる、トレーニング・コースについてお話しください。

Reddick：1989年3月に、ジョージア州マリエッタにThe Advanced Laparoscopy Training Centerというトレーニングコースをつくりました。コースはほとんど毎週開いています。通常のコースの他に、主に25例以上の症例を経験した外科医を対象に、アドバンス・コースを設け、虫垂炎やヘルニアの手術など、他の部位の手術のトレーニングもやっています。

トレーニングを受ける外科医は4人で1つのチームをつくり、一人が外科医の役をするときは、他のメンバーは看護婦の役をするというように、それぞれが毎回別の担当を経験できるようにしています。もちろん、手術台ごとに、インストラクターとなる外科医がついています。私とSaye氏は、手術室をまわって質問に答えたり、アドバイスしたりしています。2日間のコースでは、1日目は手術の見学にあて、2日目は豚を用いて実習するという方法をとっています。豚は、1人で4匹も使うのですよ。しかし、人間と同様、豚も胆嚢を摘出しても大丈夫なので、私達は手術後もちゃんと育てて、豚肉として売っているんです。（笑い）

佐多：学校の評判はどうですか。

Reddick：手術室は10室ありますので、一度に40人に教えることができるのですが、いつもほぼ満杯の状態です。始めた当初は、一日に200件もの問い合わせの電話がかかってきました。プエルトリコにも、スペイン語で教えるコースをつくったのですが、将来、ヨーロッパや日本でも、つくりたいと思っています。

佐多：胆嚢摘出以外の分野の可能性はどうなのでしょう。

Reddlck：現在でも、すでにヘルニア、虫垂炎の摘出術、子宮摘出術、潰瘍手術、腸の切除術、腎摘出術、胸部外科手術、肺の生検などに行っていますし、一部では、癌の症例にも実施しています。私は、21世紀になる頃には、腸と胸部外科手術の85～90％は、ラパロスコーピック・サージェリーで行われるようになるだろうと思います。ラパロスコーピック・サージェリーの応用分野は大変広いのです。

Dr.Reddickのトレーニングコース

●Advanced Operative Laparoscopy for General Sugery

10月：4～5日、11～12日、18～19日、25～26日
11月：1～2日、8～9日、15～16日、22～23日
12月：6～7日、13～14日

●Advanced Laparoscopy Course featuring Laparoscopic Hysterectomy

10月6日、11月3日、12月8日

●Advanced Laparoscopy Course featuring Laparoscopic Vagotomy

10月20日、11月24日

●Advanced Laparoscopy Course featuring Laparoscopic Hernia Repair

10月10日または17日
11月 7日または14日
12月12日または19日

詳細についてのお問い合せは、
株式会社東機貿　営業推進部まで。
TEL:03-3586-1421