

深達度 m, 一部 sm 疑いと診断, リンパ節腫大は認めなかった。腹部超音波検査で胆石が認められた。腹腔鏡下で, S 状結腸切除と胆嚢摘除を同時に施行した。切除標本の病理検査では, S 状結腸の癌病巣は一部で pm に浸潤していたが, リンパ節転移は認められなかった。胆嚢壁の慢性炎症と直径 1cm の混合石 3 個を認めた。術後経過は良好で, 第 16 病日に退院した。腹腔鏡下手術は, 術後経過が順調なことが特徴の一つである。腹腔鏡下の腸管切除も, 器具の改良と手技の向上に伴い, 適応を拡大し普及していくと思われる。

#### 45. 腹腔鏡下経胆嚢管的胆道鏡の経験

(聖隷浜松病院外科) 町田浩道  
小島幸次郎・中谷雄三・神崎正夫  
戸田 央・鳥羽山滋生・荒武寿樹  
稲田直行・金沢裕之・阿部展次

腹腔鏡下胆嚢摘出術 (以下 LC) の適応拡大に伴って, 術中造影で結石をはじめとする総胆管病変の合併例にもしばしば遭遇するようになって来た。従来はこの時点で開腹に移行していたが, 最近では経胆嚢管的アプローチにより LC 下の胆道鏡で総胆管の検索および治療も可能となり, 開腹への移行を回避できる症例も増加している。我々の施設でも LC 下胆道鏡を経験したのでビデオで供覧する。(使用機種はオリンパス製 URF P-2 直径 3.3cm の腎盂尿管鏡である。胆道鏡は右鎖骨中線上のトロカールより挿入した。)

#### 46. 腹腔鏡下胆嚢摘出術 (LC)

(森下記念病院外科) 山田則道  
森下 薫・西山隆明・長谷川保弘

腹腔鏡下胆嚢摘出術は, 手術侵襲, 術後疼痛, 美容上の点等から有用性が高く評価され, 最近, 急速に普及しつつある。当院でも 1991 年 10 月より開始し, 36 例に施行し, 30 例に成功した。対象とした症例は胆石症 28 例, 胆嚢ポリープ 6 例, 胆嚢線筋症 2 例であった。開腹となった 6 例は, 出血 4 例, 胆管損傷 1 例, 胆嚢炎の所見が強く LC が困難であると考えられた 1 例であった。術後合併症は経験していない。

我々の行っている LC の手順は以下のごときものである。

1. 手術前 ERCP をルーチンに施行している。
2. 気腹針による合併症防止および胆嚢回収を容易に行うため, 臍右側に約 2cm の小切開を加え, 開腹下でトロカール挿入後, 気腹を行っている。
3. 胆嚢頸部より胆摘。
4. 帰室前 DIC を行い胆管損傷のないことを確認し

ている。

現在行っている LC を供覧する。

#### 47. 回腸肛門吻合術

(第二外科) 亀岡信悟

近年, 潰瘍性大腸炎や大腸腺腫症に対して回腸肛門吻合術が広く行われるようになった。本法は結腸を全摘し, 直腸は歯状線より口側粘膜を抜去, 回腸で作製した pouch と肛門歯状線を吻合する方法であるが, 手技的にはまだまだ多くの問題を残している。以下われわれが行っている手技上のコツについて供覧する。

1) ジャックナイフ体位で直腸粘膜を歯状線より口側 5~10cm 抜去する。

2) 背臥位に戻し, 腸間膜を主幹動脈で切断し回結腸を切除する。

3) S 状結腸まで剥離の後, 腹膜翻転部を開く。直腸筋層下に hematoma が現われるので, 同部で外膜を切除する。先に剥離終了していた直腸粘膜が抜去される。

4) 回腸で pouch を作製し, 碎石位にて pouch と肛門歯状線を全層一層にて密に吻合する。

5) 肛門より pouch 内に減圧カテーテルを挿入し covering ileostomy を造設する。

#### 48. 脈管処理先行, non-touch 操作を心掛けた en bloc R3 郭清を伴う bursectomy

(大分市医師会立アルメイダ病院外科)

白鳥敏夫・笠井 恵・村木 博  
斎藤 登・山中 茂・林 達弘

胃全摘術はほぼ確立された術式であるが, 我々は血行遮断先行, non-touch 操作, en bloc 切除という悪性腫瘍手術の原則に基づいた手順でこれを行っており, 供覧する。

本術式の要点は胃を切除するという意識を棄てて, 胃, 脾臓などで構成される臓器複合体としての網嚢の切除を, 脈管処理を先行させつつ, また, 2, 3 群のリンパ節を外側に付着させながら行うことにある。

手順の概略は, 十二指腸授動, No. 13, 12, 8p の剝離, 十二指腸切離後, 網嚢外で左横隔膜動脈噴門枝を含めたすべての胃栄養血管を処理, 食道切離後, 血流のなくなった網嚢を脾臓を含め頭側から尾側へ一気に剝離, 切除するものである。

#### 49. 術前 FEP 療法が著効を示した進行胃癌の 1 例

(第二外科) 桐田孝史

現在, 胃癌に対して FAM, EAP, FAP, 5FU-MTX など数多くの多剤併用化学療法が広く行われている。当科では 2 年前から, 5FU, Epirubicin, CDDP の 3 者