

を中心に増加し、このなかで内視鏡的治療の適応と思われる症例も逐次増加してきた。

今回我々は内視鏡検査時に、簡便に病変部の深達度、広がりを検索し、内視鏡的治療の適応を正しく判断する目的で、新しく開発された細径超音波プローベを試用しているので、若干の症例を供覧し、その特徴と問題点につき報告する。

対象は胃癌23例、大腸癌19例であり、術後の病理組織学的深達度との対比では胃癌が65.6%、大腸癌が88.2%の正診率であった。

41. 自然気胸に対する肺部分切除—胸腔鏡下手術— (至聖病院外科) 金丸 洋

内視鏡下手術は腹腔鏡下胆嚢摘出術を中心とした腹腔内手術から、次第に胸腔内手術に発展している。腹腔鏡下手術と胸腔鏡下手術は使用する鉗子などに若干の相違はあるがモニター画像を観察しながら手術操作を進めるといふ基本手技は同じである。腹腔鏡下胆嚢摘出術に対応する胸腔鏡下手術は、肺部分切除と思われる。腹腔鏡下胆嚢摘出術の経験が130例を越え、十分に術式に習熟したと思われたため自然気胸に対する胸腔鏡下肺部分切除術を臨床導入し、非常に良好な結果を得たので手術手技を供覧する。

42. 外膀胱上窩ヘルニアの1例—腹腔鏡下修復術— (至聖病院外科) 金丸 洋

膀胱上窩ヘルニアは、膀胱横ひだ・正中臍ひだ（正中臍靱帯）・内側臍ひだ（外側臍靱帯）の三者に囲まれた膀胱上窩にヘルニア門が位置し、ヘルニア囊の進展方向により内・外2種に分類される。外膀胱上窩ヘルニアは、鼠径部皮下腫瘍として出現するため、内鼠径ヘルニアとして診断治療されている可能性がある。症例は、39歳、男性。両側内鼠径ヘルニア手術の既往有

り、不快感を伴う恥骨右上外側の拇指頭大の皮下腫瘍を主訴として来院。内鼠径ヘルニアと診断した。腹腔鏡で観察すると、右膀胱上窩にヘルニア門があり、右外膀胱上窩ヘルニアと診断した。内ヘルニア門および周囲の腹膜前層にポリプロピレンメッシュを展開被覆し、ヘルニアステイプラーで固定する腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した。腹腔鏡下ヘルニア修復術を行った外膀胱上窩ヘルニアの報告は無い。手術手技を含め供覧する。

43. 穿孔性十二指腸潰瘍に対する大網被覆法—腹腔鏡下手術— (至聖病院外科) 金丸 洋

穿孔性十二指腸潰瘍に対する大網被覆法は開腹手術が行われているが、最近では腹腔鏡下手術が報告されている。これらの報告では、糸付き縫合針を用いて穿孔部周囲への大網の縫合が行われている。腹腔鏡下の縫合は難しく、手技の習熟が必要である。今回われわれは、内視鏡下手術用自動縫合器の一種であるエンドパスEMSステイプラー（エチコン社製）を使用し、容易に大網被覆を行うことができたので術式を供覧する。

44. イレウスに対する緊急腹腔鏡—診断と治療— (第二外科) 城谷典保

minimal invasive surgeryの発想に基づき、腹腔鏡下外科治療が本格的に行われる時代になった。これまで腹腔鏡下胆嚢摘出術が中心であったが、最近では腹腔内の他の疾患にも適応が広がりつつある。イレウスに対する診断と治療もそのひとつである。イレウスに対する治療腹腔鏡は、腹腔鏡による視野の展開が手技そのものの難易を左右する場合も少なくない。

我々が実施した症例をビデオで供覧し、その適応と手技の実際について述べる。