

<虫垂の手術>

・腹腔鏡下虫垂切除術

急性虫垂炎、虫垂腫瘍などの患者さんに対し、腹腔鏡下に虫垂を切除します。急性虫垂炎の場合は緊急で行うこともあります。すでに穿孔して周囲に膿瘍などを形成している場合などは、より最小限の手術で済むように、まず抗菌薬にて入院加療し、軽快退院して数か月後に、炎症やそれによる癒着が十分改善した状態で手術を行うことも多くなっています。

臍に 12mm、下腹部と左側腹部に 5mm の小切開を置き、3 本のポートと呼ばれる内視鏡や鉗子を挿入する筒状の器具を留置します。腹腔内臓器の周囲の腹腔とよばれる部位に二酸化炭素を注入することで、手術する空間を作り出します。挿入した棒状のカメラにより、腹腔内の映像を体外のモニターに映し出します。これをみながら、2 人の医師で小さくて細いマジックハンド様の鉗子と呼ばれる器具や、組織を切開・凝固する電気メス・超音波凝固切開装置といった器具を用いて手術を行います。

虫垂を同定し、周囲に癒着がある場合はこれを剥離します。虫垂を栄養する虫垂動脈を切離し、虫垂根部を露出します。虫垂根部を糸で縛り、虫垂を切離します。虫垂は袋に入れて、臍の創部から回収します。虫垂周囲に膿などがたまっていた場合は、ドレーンというビニール製のチューブを短期間留置することもあります。

従来の右下腹部の小切開創からの手術では、虫垂が周囲と癒着している場合や、大腸の裏側に潜り込んでいる場合などは、手術がしづらいこともありましたが、腹腔鏡手術は、虫垂周囲の状態が明瞭に観察でき、安全で確実な手術が可能となります。また、腹腔内が膿などで汚染していた場合でも、大きな開腹創に移行することなく腹腔内の洗浄が可能です。

臍の創部は縮小していき、整容性にも優れます。



