

<胆嚢の手術>

・腹腔鏡下胆嚢摘出術

胆嚢に結石があり、胆石発作や急性胆嚢炎をおこした場合や、胆嚢結石が総胆管に落下し、総胆管結石性胆管炎を起こした場合などに、腹腔鏡下に胆嚢を摘出します。多くの場合、待機的に日を決めて手術を行いますが、急性胆嚢炎の発症早期などは緊急で行うこともあります。

臍に 12mm、心窩部と右季肋部に 5mm、右側腹部 5mm または 2mm の小切開を置き、4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、複数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。

腹腔内で胆嚢と総胆管をつなぐ胆嚢管をクリップ後に切離します。また右肝動脈から分岐する胆嚢動脈をクリップ後切離します。肝下面への胆嚢の付着部を剥離して胆嚢を切除します。胆嚢は袋にいれて、臍の 12mm 創から回収しますが、胆嚢や結石が大きい場合は、臍の創部を 2-3cm に広げます。

腹腔鏡で行うことで、組織を拡大して、高精細な画像でみることができ、精密な手術が可能です。従来の開腹手術では 15cm ほどの切開創となっていたが、傷が小さいことで痛みが少なく、早期の離床が可能であり、痛みで痰が出しにくいことも少なくなり肺炎のリスクも低減されます。臍の創部は縮小していき、整容性にも優れます。

ただし、胆嚢が穿孔して腹膜炎となっている場合や、胆嚢癌が疑われる場合、複数の開腹手術歴がある場合などは、開腹で行うこともあります。



