



診察室の午後

白浜はまゆう病院
泌尿器科部長 川嶋 秀紀

1992年の冬の寒い日 ながら行う手術である。

であった。東京の京王プラザホテルで、泌尿器科領域における腹腔(ぶくく)鏡手術の第1回講習会が、参加人数限定で行われた。

当時は、外科で腹腔鏡下の胆のう摘出術が普及し始めたころであった。

腹腔鏡手術とは、おなかを4、5力所小さな穴を開け、そこから内視鏡や細長い鏡(はさみ)や鉗子(かんし)物をつかむ道具(もぐし)を入れて、テレビカメラで見し出されたおなかの中を見

ながら行う手術である。

講習会は2日にわたり、1日目は外国人講師による講義を聞き、2日目は雪のちつつく中を朝からバスで

<27> 「腹腔鏡手術」

活のため手術から遠ざかっていたが、帰国したときには、副腎腫瘍の摘出術が腹腔鏡で行われていた。

私が腹腔鏡手術に取り組み始めたのは2001年からで、以後、腎がんの手術を腹腔鏡で行った。当時の開腹の腎摘出術の多くは、側腹部を長く切り3層の筋肉を切開して腎臓に到達す

るもので、術後の痛みも強かった。

初めのうちは、外部から指導医師に手術室に来てもらい、時間をかけて腹腔鏡手術をしたが、手術の傷は小さく患者さんの痛みも

軽度で、良い手術だと思っ

た。良いことは他にもあった。ビデオカメラのモニターに映し出される拡大された術野を手術室の全員が共有でき、また収録された手術のビデオを使って教育や手術手技の研究ができるようになった。拡大視野により、従来の開放手術では見えなかつた微細な解剖学的構造が理解できるようになり、開腹手術の質も向上したと思う。

04年より、学会主導で、腹腔鏡手術の認定医制度が、外科、泌尿器科、婦人科など領域別に施行されている。その後、泌尿器科での腹腔鏡手術は前立腺がんの手術や腎臓の部分切除術に

も応用され、それらは保険適用となっていた。一方で、腹腔鏡手術での事故も時折報道されるようになった。

確かにこの手術は傷が小さく「体にやさしい」とうたわれている。しかし、病巣を摘出したり、再建したりすることは、従来の開腹手術と同じである。手術の種類や患者さんの状態によつては、腹腔鏡手術よりも開腹手術の方が向いている場合もある。腹腔鏡で手術を開始しても、途中で開腹手術に切り替えないといけないこともある。その決断は重要である。治療法は、慎重かつ柔軟に考えないといけないと思