

腹腔鏡下脾臓摘出術のご紹介



藤田 覇留久

秋涼の候、皆様におかれましては益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。

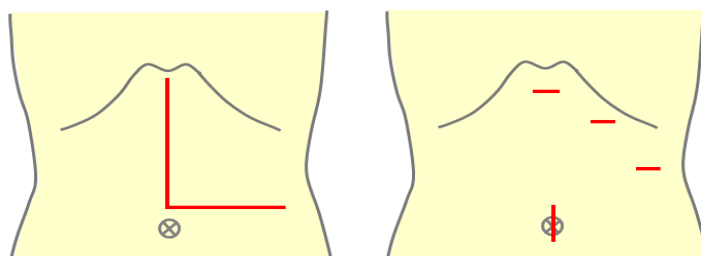
今月のマンスリーレターを担当させていただきます、外科・消化器外科・乳腺外科の藤田覇留久と申します。

今回は腹腔鏡下脾臓摘出術につきましてご紹介させていただきます。

脾臓摘出術は、内科的治療抵抗性の特発性血小板減少性紫斑病、自己免疫性溶血性貧血、遺伝性球状赤血球症などの血液疾患や、悪性リンパ腫などの腫瘍性疾患、門脈圧亢進症などに適応があります。

従来はほとんどが開腹手術で行われていましたが、腹腔鏡下手術の普及に伴い、当院では積極的に腹腔鏡下での脾臓摘出術を行っております。

開腹手術では上腹部正中切開、もしくはL字切開が必要ですが、腹腔鏡手術では、臍、心窩部、左上腹部2か所の計4か所の1cm程度の創で行います（図1）。



開腹手術

腹腔鏡手術

図1. 創の大きさ

腹腔鏡手術は整容性に優れるだけでなく、出血量、術後の疼痛が少なく、腸管蠕動の回復が早いことが特徴です。また術後腸閉塞の発生率が低いことも長所として挙げられます。手術手順を図2にお示しします。①脾臓の下側（脾結腸間膜）を切離します。②胃と脾臓の間（胃脾間膜）を切離します。脾臓に流入する血管は、専用のクリップや自動縫合器を使用し、切離します。③脾臓の上側を切離します。④脾臓を後腹膜から剥離し、脾臓を切除します。切除した脾臓は専用の袋に入れ臍から出すため、脾臓の大きさに応じて臍の創は3-5cm程度に延長します。

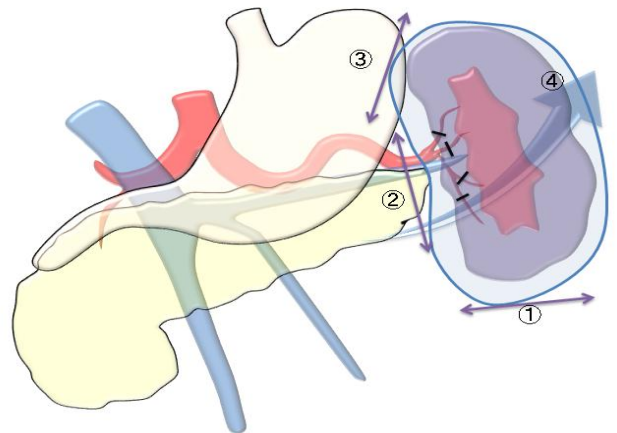


図2. 腹腔鏡下脾臓摘出術の手順

今回は腹腔鏡下脾臓摘出術につきましてお話しさせていただきました。

手術の適応がある患者様がいらっしゃいましたらいつでもご紹介頂ければ幸いです。

私たちはこれからも地域に根ざした医療をご提供し、皆様に愛される病院を目指します。

今後ともご指導のほど何卒宜しくお願い申し上げます。