

## 当院における腹腔鏡下虫垂切除術の手技について

わか つき とし ろう すげ ざわ けん やま だ よし のり  
 若 月 俊 郎 菅 澤 健 山 田 敬 教  
 おお たに ゆう くら よし かず お かじ たに しん じ  
 大 谷 裕 倉 吉 和 夫 梶 谷 真 司  
 こう の きく ひろ  
 河 野 菊 弘

キーワード：虫垂炎，腹腔鏡下虫垂切除術，単孔式

### 要 旨

急性虫垂炎は，急性腹症の中で最も頻度が高く外科医がよく遭遇する疾患である。最近虫垂炎に対して，腹腔鏡下虫垂切除術が頻繁に施行されるようになってきており，当院でも2008年腹腔鏡下虫垂切除術を導入し，単孔式腹腔鏡下虫垂切除術を2010年から施行してきた。今回，当院の腹腔鏡下虫垂切除術の適応，体位，ポート位置，使用器具，虫垂根部処理，閉腹，周術期管理などについて報告する。さらに，2011年から2015年までの5年間に腹腔鏡下虫垂切除術を施行した146例の手術成績についても報告する。

### はじめに

急性虫垂炎は，急性腹症の中で最も頻度が高く外科医がよく遭遇する疾患である。1983年Semm<sup>1)</sup>が初めて腹腔鏡下虫垂切除を報告し，本邦では1991年から導入されている。さらに，1992年単孔式腹腔鏡下虫垂切除がPelosi<sup>2)</sup>らにより報告され，日本では，2009年以降積極的に行われるようになってきた。

低侵襲性，腹腔内の観察範囲の広さ，創感染などの利点<sup>3-6)</sup>から腹腔鏡下虫垂切除は急速に普及してきている。内視鏡外科学会のアンケート調査によれば，2015年度腹腔鏡下虫垂切除症例は，全国

で11027例行われ，そのうち単孔式が23.6%を占めている<sup>7)</sup>。当院では2008年腹腔鏡下虫垂切除術を導入し，単孔式は2010年から開始している。当院で施行している腹腔鏡下虫垂切除の手技を紹介し，その成績を報告する。

### 1：手術適応

急性虫垂炎と診断され，全身麻酔可能な患者は，炎症所見の程度，穿孔，膿瘍形成の有無にかかわらず適応としている。ただし，高度膿瘍形成の場合はinterval appendectomyを原則的に行っている。腹腔鏡下虫垂切除術を第一選択とするが，患者希望により保存的治療となることもある。また夜間，休日に来院した患者は，医療スタッフ，手術器具の問題などから開腹で行う場合もある。

Toshiro WAKATSUKI et al.

松江市立病院消化器外科

連絡先：〒690-8509 松江市乃白町32-1

松江市立病院消化器外科