

腹腔鏡補助下結腸右半切除術における ドレーン留置の必要性の検討

とよ た のぶ ひこ うち だ ゆう き はっ とり しん じ
豊 田 暢 彦 内 田 有 紀 服 部 晋 司
み うら よし お しょ た せつ じょう
三 浦 義 夫 塩 田 撰 成

キーワード：大腸癌，腹腔鏡補助下結腸右半切除術，周術期管理，ドレーン留置

要 旨

【目的】腹腔鏡補助下結腸右半切除術におけるドレーン留置の必要性について検討した。

【対象と方法】2013年4月より2018年2月までに当科で経験した腹腔鏡補助下結腸右半切除症例55例を対象とし，ドレーンを留置した群（留置群：27例）と留置しなかった群（非留置群：28例）に分け検討した。血性アルブミン値およびCRP値の推移，術後経口摂取開始時期，歩行開始時期，術後合併症，術後在院日数を検討した。

【結果】血性アルブミンおよびCRPの推移は，非留置群でやや高値であったが有意な差は認めなかった。経口摂取時期は両群に差はなく，歩行開始時期に有意な差を認めた ($p < 0.05$)。術後合併症はSSIおよび麻痺性イレウスをそれぞれ数例に認めたが，両群いずれも縫合不全は認めなかった。術後在院日数は留置群平均8.0日で，非留置群6.9日と有意な差を認めた ($p < 0.05$)。

【結語】腹腔鏡補助下結腸右半切除術においてドレーン留置は不要である。

はじめに

従来，消化器外科手術術後のドレーン留置は必須のものとされてきたが，2005年に提唱された術後回復能力強化プログラムであるERAS (enhanced recovery after surgery) ではドレーン留置は必要最低限としている¹⁻³⁾。一方，結腸右半

切除術においてはひとたび縫合不全を併発した場合，再開腹術が余儀なくされ，ドレーン留置の妥当性が問題となる。今回，腹腔鏡補助下結腸右半切除術におけるドレーン留置の必要性について検討した。

対象と方法

2013年4月より2018年2月までに当科で経験した腹腔鏡補助下結腸右半切除症例55例を対象とし，ドレーンを留置した群（留置群：27例）と留置し

Nobuhiko TOYOTA et al.

益田赤十字病院外科

連絡先：〒672-8501 兵庫県姫路市飾磨区三宅2丁目36番地
姫路中央病院外科 豊田暢彦