

当院では1991年から、いち早く腹腔鏡下胆のう摘出術を導入しており、1年間に120～180件の腹腔鏡下胆のう摘出術を行っています(表1)。2024年2月時点で合計6,500件を超えました。

腹腔鏡下胆のう摘出術は、全身麻酔で行い、まずお腹を二酸化炭素ガスでふくらませ(気腹)、小さな穴を4個開けてそこから腹腔鏡カメラや手術器具を挿入します(図1)。腹腔鏡カメラの映像をモニターに映し出して、胆のうを切除します。手術動画を編集したものを作成しましたのでご覧ください(図2)。手術時間は炎症の状態にもよりますが1～2時間程度です。傷が小さいので痛みが少なく(図3)、また早期退院が可能です。

当院の2012年～2021年の腹腔鏡下胆のう摘出術1660件における胆管損傷発生率は0.24%(全国平均は0.4%前後)、開腹移行率は0.54%(全国平均は2%前後)であり、全国的に見ても非常に安全に手術を行っています。当院では胆管損傷を防ぐために術中造影(術前に留置したチューブから胆のうや胆管をX線造影する。図4)やICG蛍光観察(インドシアニングリーンと呼ばれる色素を投与し、手術中に胆のうや胆管を描出する。図5)を行っています。

これからも安全でかつ負担の少ない治療を患者さんに提供していきたいと思っております。

(件数)

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
腹腔鏡下 胆のう摘出術	165	183	184	183	175	170	118	165

表1 当院での腹腔鏡下胆のう摘出術の年間手術件数

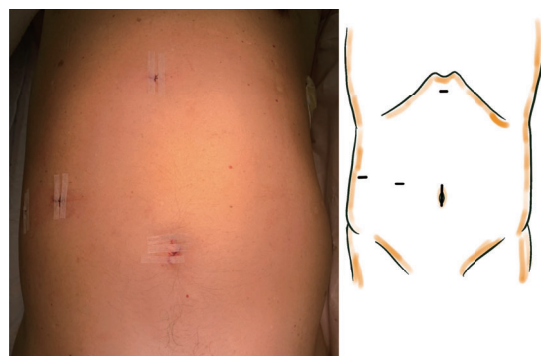


図3 腹腔鏡下胆のう摘出術のお腹の傷

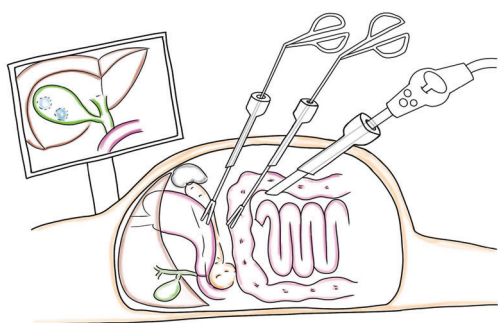


図1 腹腔鏡下胆のう摘出術のイメージ



図2 腹腔鏡下胆のう摘出術の手術動画QRコード

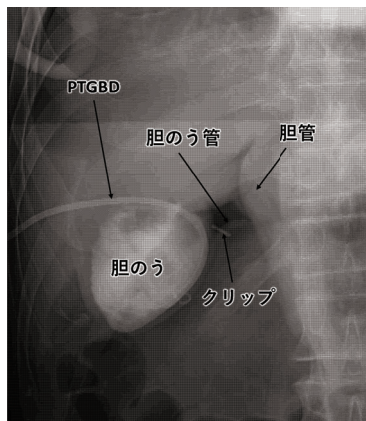


図4 術中造影:PTGBD(術前に挿入した胆のうドレナージチューブ)より造影することで胆管や胆のう管が認識でき、胆管損傷を回避し安全な手術ができます。

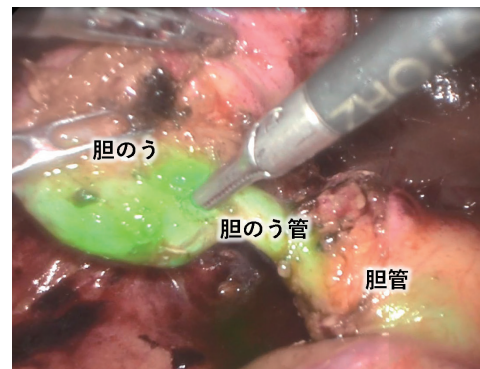


図5 ICG蛍光観察:PTGBDよりインドシアニングリーンを注入することで胆管や胆のう管が光って認識でき、胆管損傷を回避し安全な手術ができます。