

P-157 胸腔鏡下手術における Mini loop retractor の使用経験

帝京大学 医学部 外科

儀賀 理暁, 井上 芳正, 高浪 巖

＜背景と目的＞Mini loop retractorは、腹腔鏡下胆のう摘出術の際に胆のう把持の目的で開発された器具である。我々はこれを胸腔鏡下手術に応用し、安全性と操作性を検討した。＜対象＞2002年8月から2003年1月に胸腔鏡下手術を施行した9症例、男性8例、女性1例。年齢16～57（平均33）歳。気胸7例、転移性肺腫瘍2例。再発例または癒着や3ヶ所以上の切除が予想される症例は除外。＜方法＞全身麻酔下に分離換気とし、胸腔鏡用と操作用のportを各1個挿入。切除部位近傍の肋間ではほぼ中腋窩線上よりMini loop retractorを穿刺挿入。Retractorにて病変部を把持し自動縫合器にて切除。ドレーンや閉創は通常の胸腔鏡下手術と同様に施行。＜結果＞3個のportで施行する手術と比べ胸腔内の検索、病変の把持に特に支障はなかった。把持の方向によりretractorに軽度のしなりを生じた。手術時間の延長、合併症、入院期間の延長は認めなかった。＜結論＞症例の選別は必要であるが、Mini loop retractorを用いた安全な胸腔鏡下手術が可能であった。Retractorの強度を上げる事で操作性の向上が可能と思われる。本手技は美容面のメリットが大きく、今後さらに検討を重ねる意義があると思われる。

P-158 胸腔鏡下気胸手術における吸収性補強フェルトの有用性について

富士宮市立病院 外科

中村 徹

【目的】胸腔鏡下気胸手術では、エンドステイプラーの断端からの気腫が術後遷延することがあり、問題となる。吸収性補強フェルト（ネオベール）は切除断端の補強及び術後肺癒の予防に有用とされており、報告が散見されている。その有用性について検証する。【方法】1993年から2002年12月の間、当院において胸腔鏡下気胸手術を行った65症例の診療録をretrospectiveに検証。ネオベール使用群と非使用群で術後抜管までの期間、術後在院期間について比較した。統計学的検定はMann-Whitney testを、カテゴリーデータの検定にはFisher's testを用いた。【成績】両群の性別、年齢に有意差は無し。術後抜管までの期間は使用群/非使用群でそれぞれ1日/1.53日、術後在院期間は2.8日/6.7日と使用群で有意に短縮した。補強剤装着による手術時間の延長は認められず、感染やアレルギー反応等、有害事象も認められなかった。【結論】胸腔鏡下気胸手術において、吸収性補強フェルトの使用は有用である。

P-159 呼吸器外科手術症例における術中胸腔鏡下エコーの有用性に関する検討

徳島大学 病態制御外科（第二外科）

先山 正二, 長尾 妙子, 清家 純一, 片山 和久,
吉田 光輝, 本田 純子, 三好 孝典, 沖津 宏,
近藤 和也, 門田 康正

【目的】術中胸腔鏡下エコーの有用性につき検討した。【対象・方法】当科での胸腔鏡下（補助）手術で術中胸腔鏡下エコーを施行した肺野病変19例、縦隔病変4例を対象とした。施行目的（部位確認、性状確認、切離範囲確認）、病変の大きさ、陰影確認達成の有無を検討、術者・助手が有用性を判断（4段階評価）した。【結果】極めて有用と判断された症例は視・触診（鉗子）で確認できない胸腺嚢胞2、前縦隔リンパ節1（10～25mm）（部位確認）、肺アスペルギローマ1（28mm）（部位・切離範囲確認）であった。有用とされた症例は肺動脈瘤2、奇形腫1（性状・切離範囲確認）、術前診断困難な肺分画症1（性状確認）、中枢肺血管に近い転移性肺腫瘍2、肺癌肺区域切除1（切離範囲確認）であった。有用性が少ないとされた症例は視・触診でも確認できた肺癌1（8mm）、良性結節性病変4（10～22mm）であった。無効例は病変確認できなかった末梢性肺癌4（5～15mm）、良性病変3（3～10mm）であった。【まとめ】胸腔鏡下エコーは、縦隔腫瘍の部位診断、肺野病変の性状確認、切離範囲確認（血管走行も含め）において有用であった。一方、末梢肺野病変の部位診断では有用性が限定された。

P-160 胸腔鏡手術における胸腔ビデオスコープ（LTF-240）の使用経験

¹榊原総合病院 呼吸器外科, ²磐田市立総合病院 外科,
³焼津市立総合病院 外科, ⁴藤枝市立総合病院 心臓呼吸器外科,
⁵浜松医科大学 第一外科

北 雄介¹, 野木村 宏¹, 大井 諭², 小林 亮³,
関谷 洋⁴, 春藤 恭昌⁴, 鈴木 一也⁵, 数井 暉久⁵

【目的】急性膿胸や胸膜炎の精査治療に、当院では数年来、局所麻酔下胸腔鏡手術を行っている。従来は5mm硬性鏡（CIRCON ACMI社製）や12mm Flexible Thoracoscopeを使用していた。平成15年1月より先端がフレキシブルな細径胸腔ビデオスコープ（LTF-240）に変更し、TrocarもFlexible Trocar（内径8mm, Olympus社製）にしたところ術中の疼痛が軽減し、特にTrocar挿入部の胸壁痛が少ない印象をうけたため、両者を比較した。【方法】対象は平成15年1月に急性膿胸に対しLTF-240を用いて局麻下胸腔鏡を施行した5例（A群）と、平成14年1月から12月までに従来の方法にて治療した同疾患の12例（B群）。術中の局所麻酔量、手術時間など比較検討した。局麻薬は1%キシロカインを用いた。【成績】総局所麻酔量はA群で9.5±2.1ml（1手術あたり平均値±標準誤差）に対しB群で23.1±4.6mlであり有意に少なかった（P<0.05）。手術時間はA群40.3±8.9分に対しB群59.4±7.2分で有意差無し。【結論】LTF-240による胸腔鏡処置は従来より低侵襲である。今後、鉗子類を工夫しつつ他手術にも応用していく方針である。