

胃がん手術合併症減に

しあわせ広場

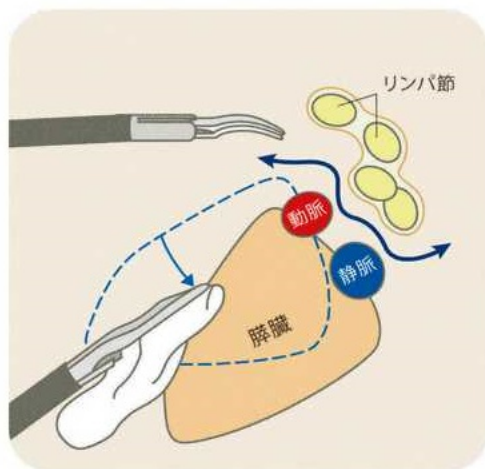
県立病院では以前から胃がんの診断に力を入れてきました。胃がんは早期であれば、内視鏡（胃カメラ）での切除で根治が可能となり、内視鏡治療の適応も近年拡大してきました。内視鏡治療ができません。内視鏡治療ができない場合には手術や抗がん剤による治療を行います。これらの治療方針は、消化器内科、病理診断科、外科で定期的に治療会議を行い相談して決めていきます。

■低侵襲手術

県立病院の外科では、手術の低侵襲化（身体への負担を小さくすること）に積極的に取り組んできました。これまで、胃がんの手術ではみぞおちからおへそまで、おなかを約三十センチ開く開腹手術をしていましたが、ここ数年は腹腔鏡を用いた手術を広く行っています。腹腔鏡手術は、おなかに小さな穴を数カ所開けて、細長い器械を外科医が操作して行う手術です。従来型の開腹手術に比べて傷が小さ

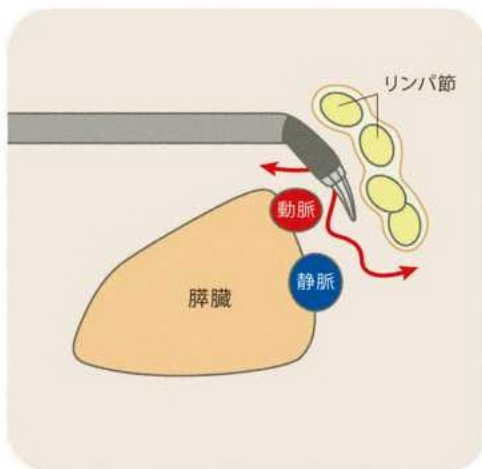
ロボットの技術で精度向上

通常の腹腔鏡手術



まっすぐな鉗子を用いるため、脾臓を動かしてリンパ節を切除

ダビンチによる手術



多関節アームによって、脾臓に極力触れずに切除

©Intuitive Surgical

く術後の痛みも少ないなど、身体への負担が小さく済むので、術後の回復が早くなります。

■合併症の恐れ

一方で、胃がんをしっかりと治すためには、胃の周囲のリンパ節の摘出（リンパ節郭清といいますが）が非常に重要になります。特に胃の背側にある脾臓の縁にあるリンパ節郭清は、患者さんのその後に影響をおよぼす重要な部分です。腹腔鏡の胃がん手術は低侵襲ではありますが、この脾臓の縁のリンパ節郭清においては、細長いまっすぐな器械を操作して行うために難しいことが多く、腹腔鏡手術技術の学会認定を受けた外科医が行っても、時に脾臓を傷つけてしまうことがあります。脾臓に傷がつくと脾液という消化液がおなかに漏れ出て、熱

や出血の原因となる脾液瘻（じゆろう）という合併症が起こってしまうます。

■ロボット支援下手術

最近急速に普及してきたロボット支援下手術（ダビンチ手術）は、多関節アームを備え、人間の手よりも自由に動くロボットを外科医が操って行います。外科医は高精細で立体的な画像を見ながら手術ができ、手振れ防止機能も付いているため、より安全に、より高精度な手術が可能となります。このロボット支援下手術によって、胃がん手術における合併症の一つである脾液瘻を減らせることが示されています。

ロボット手術といってもロボットが自動的に手術を行うわけではありません。腹腔鏡手術の進化した形であり、ロボットを通してあくまでも外科医が器械を操る手術です。胃がんに対するロボット手術は二〇一八年度から公的医療保険の対象となっており、県立病院でも胃がんの手術にロボットを取り入れ、良好な結果を得ています。

（県立病院）