

腹腔鏡下腎尿管手術を受けられる患者様へ

対象疾患：腎腫瘍、尿管腫瘍、腎盂腫瘍

■腹腔鏡手術とはどのような手術か

まず、腹部に3～4か所、1～2cmの傷から、トロカーと呼ばれる筒状の器具を留置します。カメラや手術に使う器具はこの器具から出し入れします。二酸化炭素を注入しておなかを膨らませ、腎臓や尿管が内視鏡で見えるようにし、細長いはさみや器具をトロカーから入れカメラで見ながら操作を行います。下腹部に、6～8cmの傷をあけ、そこから組織を取り出します。手術した部分からの出血や滲出液を体の外に出すために、ドレーンという細い管を傷の一つからおなかの中に入れて手術を終了します。手術時間は腎摘除であれば2～4時間、腎尿管全摘であれば3～5時間が目安です。

■腹腔鏡手術の特徴

(1) これまでの開放手術では30cmぐらいの大きな傷が必要ですが、腹腔鏡手術では、1～2cmのものが3～4か所、6～8cmのものが下腹部に一カ所です。また、筋肉を切らずにすみ手術後の痛みが少なく、早く回復できるのが大きな特長です。

(2) 内視鏡で見ながら細かく丁寧な手術操作をしますので、開放手術より出血量の少なく、手術時間も短いことが多いです。

(3) 出血や他臓器の損傷などの場合、腹腔鏡手術では難しいと考えられるときには、すぐに開放手術に切替えます。

☆起こりうる合併症

以下の合併症は腎臓もしくは腎尿管摘除に伴うもので、開放手術でも認められるものです。

・出血・他臓器の損傷

用意した自己血だけでは足りず輸血が必要になる場合があります。胆嚢、脾臓、膵臓、腸などを術中に傷つける可能性があり、その場合にはそれらの臓器の摘出を含め、適切に処置しなければならず開放手術への変更が必要になる場合もあります。

・術後の腸閉塞・腹膜炎

術後に腸が癒着し、再手術が必要になることがあります。また、小さな腸の傷に気がつかなかった場合、後で腹膜炎となり、再手術が必要になる場合があります。

・術後の創感染・創ヘルニア

手術創部が感染し傷の縫い直しが必要になることもあります。ヘルニアは傷の下の筋膜がゆるんで、腸が皮膚のすぐ下に出てくる状態で、再手術が必要になることがあります。

・気胸

肺を包む胸膜に傷が付き、肺の周りに空気が入った状態です。胸部に管を入れる操作が必要になることがあります。

・術後の肺梗塞

おもに足の血管中の血液が凝固し、これが血管の中を流れて肺の血管を閉塞する、重大な合併症です。予防するために、手術中には下肢に弾性ストッキングを巻きます。

・腎機能障害

片方腎臓を摘出するため、術後腎機能が悪化し透析治療が必要になることがあります。

☆腹腔鏡手術に特有の合併症

・皮下気腫

二酸化炭素が皮膚の下にたまって不快な感じのすることがありますが、数日で自然に吸収されます。陰嚢が膨らむこともあります。すぐによくなります。

・ガス塞栓

二酸化炭素が血管の中に入って肺の血管が通らなくなるもので、まれではありますが危険な合併症です。

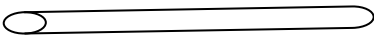
・創部への癌の転移

癌の組織を取り出すときに創部に転移が生じたとの報告があります。

手術後創部の状態



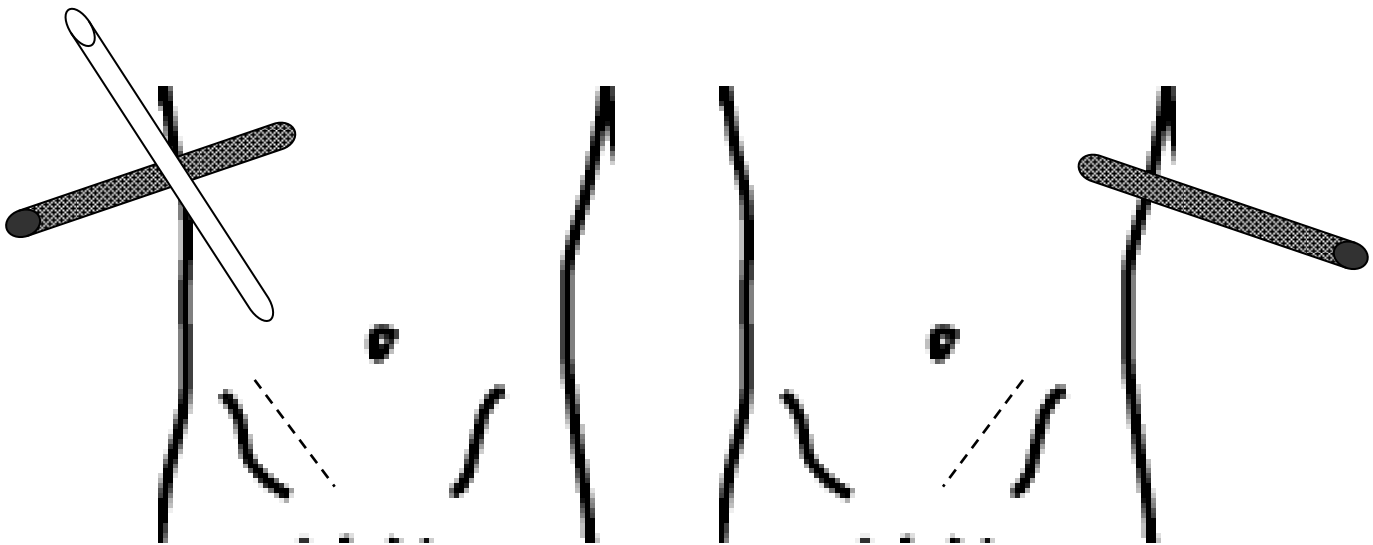
腎床部ドレーン：通常術後2～3日を目安に抜去します。



膀胱側腔ドレーン：通常術後7日目を目安に抜去します。

尿道カテーテル：腎尿管全摘除であれば術後7日目を目安に、腎摘除であれば術後2日目を目安に抜去します。

下腹部創部：通常術後7日目を目安に抜糸を行います、消毒は創部感染が疑われる場合を除いて基本的に行いません。



右腎尿管全摘術後

左腎摘術後