

## 低侵襲手術（小切開手術）への取り組み

体にメスを入れる手術では、「出来るだけ、傷を小さくしたい」というのは全ての患者さんの望みといえます。

手術によって体は元気になったとしても、大きな傷が残ったことに気後れしてしまい、人生を前向きに楽しむ事が出来なくなったとしたら、私たち外科医も残念に思います。そこで、皮膚切開を小さくしたり、目立たない位置を切開する事により、美容的な効果を高め、患者さんのQOL（生活の質）を向上させる小切開手術にも取り組んでいます。小切開手術は、美容的な有用性のみならず、出血量、術後疼痛、感染症リスクの軽減などの医学的な利点も指摘されています。

図1は、心房中隔欠損症と三尖弁閉鎖不全症に対して、右第5肋間からアプローチし、心房中隔欠損孔パッチ閉鎖術と三尖弁形成術を行った患者さんの創部です。乳房の下に傷が隠れるように切開しているため、正面からみるとどこが創部なのか分かりにくくなっています。腕を上げると、やっと、創部の

位置が確認できます（図2）。「これなら、温泉に行っても自分の傷を気にしなくて済みそう」と患者さんは喜んでいらっしゃいました。



図1



図2

図3は、腹部大動脈人工血管置換術を行った患者さんです。通常の皮膚切開の約半分で手術を行いました。そのため、術後、創部の痛みが軽減され、術後回復が早まり、リハビリも順調に進みました。



図3

図4は、左第4肋間で切開し、左内胸動脈を剥離した後、左前下行枝に吻合した冠動脈バイパス術後の患者さんです。糖尿病、血液透析を合併した患者さんの場合、内胸動脈を採取すると胸骨への血流が低下し、創部治癒が遅延したり、

感染症を引き起こす事が多く、ひとたび発生すると重篤な縦隔洞炎へと進展する事があります。

3本ある冠動脈の中で、最も重要な左前下行枝へは、動脈グラフトである左内胸動脈でバイパス手術(MIDCAB)を行い、その他の冠動脈（左回旋枝、右冠動脈）には、カテーテルによる治療を行うハイブリット治療を行いました。

多くの患者では、全ての病変にバイパス手術を行うようにしておりますが、患者さん一人一人の状態を十分に考慮した上で、このようなハイブリット手術という選択肢も準備しています。



図4

当院では、小切開手術を取り入れる事により、美容的にも医学的にも患者さんにとって有益な手術を行うよう心がけています。もちろん、全ての患

者さんに小切開手術が行える訳ではありません。解剖、術前状態などを十分に吟味した上で、個々の患者さんにとって、最適なアプローチ法を決めるようにしています。小切開手術を選択にする事によって、手術の質が低下しては本末転倒ですので、無理を押しして小切開手術をする事はいたしません。

低侵襲手術（小切開手術）を御希望の患者さんは、一度、ご相談ください。