

## 逆流性食道炎に対するTuebineen Balloonを用いた 腹腔鏡下噴門形成術

著者	木下 敬弘, Gerhard Buess, 金平 永二, 大村 健二, 渡邊 剛
著者別名	Kinoshita, Takahiro Kanahira, Eiji Omura, Kenji Watanabe, Go
雑誌名	日本消化器外科学会雑誌
巻	36
号	7
ページ	813-813
発行年	2003-07-01
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/3971">http://hdl.handle.net/2297/3971</a>

VSe-9-04

逆流性食道炎に対する Tuebingen Balloon を用いた腹腔鏡下噴門形成術

木下敬弘 1,2), Buess Gerhard 2), 金平永二 3), 大村健二 4), 渡邊 剛 4)

(市立敦賀病院外科 1), テュービンゲン大学一般外科 2), やわたメディカルセンター 3), 金沢大学心肺・総合外科 4))

腹腔鏡下 Nissen 式噴門形成術では“Floppy Nissen Wrap”が推奨されているが、術中に wrap の締め具合を客観的に計測することは不可能であった。テュービンゲン大学一般消化器外科最小侵襲外科部門では、術中に wrap 内の圧を測定する Tuebingen Balloon を Rutsch 社と共同開発し、臨床例に応用している。【目的】Tuebingen Balloon の有用性を明らかにすることを目的とした。【方法】1999 年 4 月から 2002 年 4 月に当部門で 124 例（男性 78 例、女性 46 例）の逆流性食道炎に対し Tuebingen Balloon を用いた Nissen 式噴門形成術を施行した。これらの症例の術前と術後 6 ヶ月目のデータを retrospective に解析した。【手術手技】通常通り、下部食道を全周性に剥離し、短胃動静脈も切離する。食道裂孔を 2-3 針で縫合した後、wrap の形成を行う。Wrap 形成時には挿入してあった 40Fr の胃管は抜去する。1 針かけたところで、10mm のポートを通じて Tuebingen Balloon を wrap と下部食道の間のスペースに挿入する。Balloon 内に 17ml の空気を挿入し圧測定を行う。圧が 35-45mmHg であれば、そのまま締め具合を変えずにさらに 2 針で固定する。圧が 45mmHg 以上の場合は糸を切断し、他のポイントを使って wrap を形成する。【成績】平均 LES 圧は術前 15.2mmHg から術後 16.6mmHg に、LES 帯の長さは平均 2.5cm から 3.5cm に増加していた。24 時間 pH モニターにおける pH<4 持続時間は 22.7%から 4.4%に、DeMeester Score は 74.7 から 21.8 に低下していた。術中合併症として気胸 4 例、出血 1 例、胃壁損傷 1 例を経験したが開腹手術への移行はなかった。術後早期の嚥下困難は 2 例のみに認めた。Wrap の dislocation を 1 例に認め、再手術を要した。【結論】Tuebingen Balloon は Nissen 式噴門形成術において安全に wrap の締め具合を客観的に評価することが出来る。特に術後早期の嚥下困難の防止に有用である可能性がある。このような客観的測定器は経験症例の少ない術者には薦められるべきと考えられる。

-----