

[テキストを入力]

▶ 遅発性外傷性横隔膜ヘルニアに対して胸腔鏡・腹腔鏡同時併用手術にて整復した一例

(症例) 就寝中に突然腹痛が出現し、4時間以上続いたため救急搬送された。1年半前に交通事故にて総腸骨動脈損傷による治療歴有り。その後、時々腹痛を生じていたが、2時間以内程度で治まっていたため放置していた。

(画像所見) CT 検査で左胸腔内に腹腔内臓器の脱出を認め横隔膜ヘルニアと診断された (図 1, 2)。痛みが長時間続いており血流障害の可能性も示唆され緊急手術をおこなった。

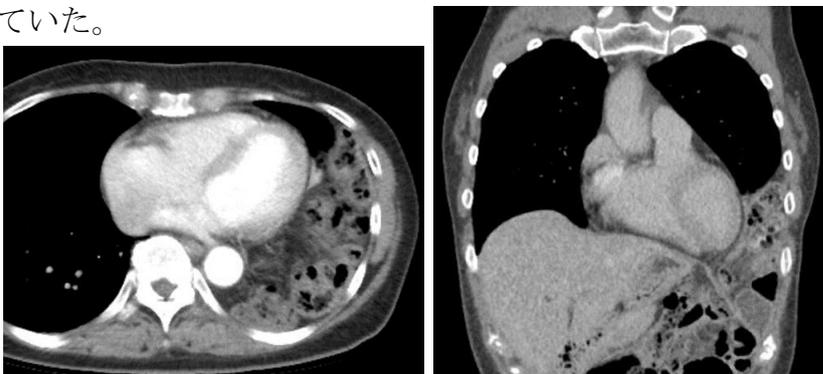


図 1

図 2

(手術所見) かかりつけ医で数か月前に撮影した胸部単純写真ですでに横隔膜ヘルニアが認められていた。長期間にわたり胸腔内に腹腔内臓器が脱出していたため胸腔内の癒着の可能性が危惧され、また症状から腹部臓器の血流障害も疑われたため、**胸腔鏡・腹腔鏡を併用した手術**を施行 (図 3)。胸腔内の癒着はごく軽度であり、胸腔・腹腔の同時操作で脱出腸管を腹腔内に還納 (図 4、5)。ヘルニア門を胸腔・腹腔両側から縫合閉鎖した。

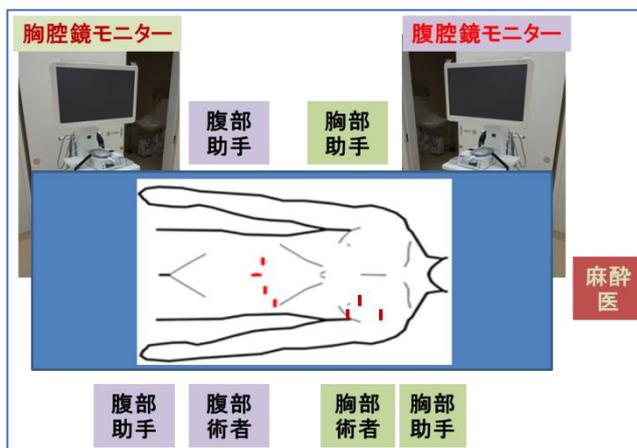


図 4

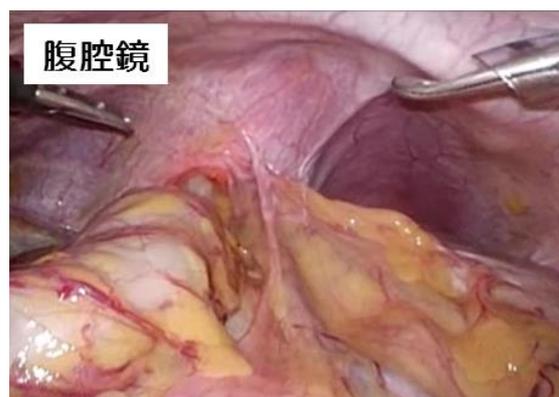


図 5

(考察) 胸腔・腹腔いずれにおいても臓器損傷のリスクが危惧された遅発性外傷性横隔膜ヘルニアに対して、**呼吸器外科と消化器外科の合同チームが胸腔鏡・腹腔鏡の同時併用による修復術**を遂行した 1 例であった。

[テキストを入力]