



# 県病医療ニュース

〒870-8511 大分市大字豊饒476番地 TEL097-546-7111(代表) 内線7712:県病ニュース係  
※当ニュースへのご意見・ご感想は県病ホームページまたは、1階中央待合ホール備付けのアンケート用紙をご利用ください。

## 外科

## 新規内視鏡手術システムを用いた最新の大腸がん手術

近年、大腸がんの罹患率は増加の一途をたどっており、2016年の統計では**死因の第2位(男性3位、女性1位)**になっています。当院においても年間90例以上の大腸がん手術を行っており、年々患者さんは増加しています(詳細は当院ホームページの外科(消化器)の診療内容の中の「大腸がんについて」をご参照ください)。

大腸がんの手術方法は、①開腹手術、②腹腔鏡手術に大別され、開腹手術は従来のお腹を大きく開けて行う手術です。一方で、腹腔鏡手術はお腹に1~2cmの小さな穴を数か所開け、特殊な鉗子を用いて手術を行います。開腹手術に比べて傷が小さく、術後の痛みも少ないために体への負担が少なく、早期退院が可能です。現在、当院では70~80%の患者さんに腹腔鏡手術を行なっています。昨年度、最新の腹腔鏡システムを導入し(4Kモニター、3D腹腔鏡)、より鮮明な画像を見ながら、安全で精密な腹腔鏡手術ができる環境になりました。

大腸がんの手術は①病変を切除する、②リンパ節を切除する、③再建(切除した部位に新たな通り道を作り直す)の3段階に分けられます。通常の大腸がん手術では、周辺のリンパ節へがんが転移している可能性を考慮し、リンパ節を同時に切除します(“リンパ節郭清”といいます)。今回の腹腔鏡システムの導入に伴い、ICG(インドシニアグリーン)蛍光法が使用できるようになりました。その結果、通常光では認識できないようなリンパ節でも蛍光観察でき(図1)、より精度の高いリンパ節郭清を行うことができるようになりました。また、再建において、腸管の“血流”を評価することは縫合不全(腸と腸のつなぎ目が癒合しない)などの合併症を防ぐためにも非常に重要な因子です。ICG蛍光法を用いることで血流の良い部位と悪い部位を見分けることができようになり、縫合不全のリスクが減ることが期待されます(図2)。

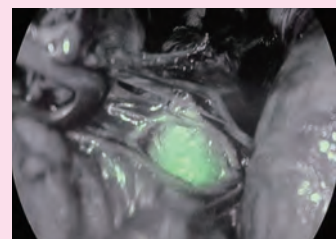
(上記の手術には患者さんの病状によって、適応の判断が必要となりますので、詳しくは主治医にお尋ねください。)

図1<ICG 蛍光法を用いたリンパ節郭清>

通常光

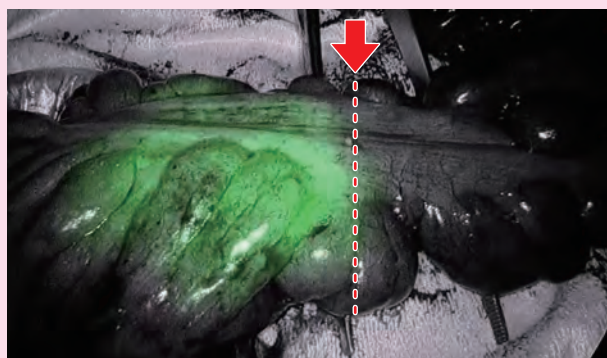


ICG 蛍光法



通常光では不明瞭なリンパ節がICG蛍光法では、緑色に発光するために、より確実なリンパ節郭清が可能になる。

図2<ICG 蛍光法における腸管の血流評価>



緑色に発光している血流の良好な腸管と発光していない血流の不良な腸管を判断し、腸管を切る場所(赤線)を決める。

(外科 主任医師 堤 智崇)

看護部  
専門・認定看護師  
シリーズ15

# 手指衛生



皆さんは普段、どのくらいの時間をかけて、どのくらいの頻度で手を洗いますか？食事前、トイレの後など手洗いは生活する上で欠かせない行為であるにも関わらず、無意識に手洗いをしているという方も少なくないのではありませんか。

冬に大流行したインフルエンザや胃腸炎の原因となるノロウイルスは、人の手を介して感染を引き起こすことが多いといわれています。手は細菌やウイルスを人から人に、ものから人に運んでしまいます。家庭でも、医療現場でも手指衛生はとても重要なものです。

**では正しい手洗いの方法をご紹介します。**



## ポイント!!

★細菌やウイルスが残りやすい箇所(手のひら、手の甲、指先、指の間、親指、手首)を意識して洗う。  
6箇所を注意して洗うと30秒以上の時間がかかります。  
正しい方法で手洗いを行ないましょう。



当院では、いつでもどこでも必要な場面で手指衛生ができるように、外来受付や病室の入り口等にアルコール消毒を設置し、面会の方への手指衛生をお願いしているとともに、看護師はアルコール消毒を携帯し、常に清潔な手指でケアを実施できるように手指衛生を推進し、感染対策に取り組んでいます。



(感染管理認定看護師 工藤 香織)