

## 《実績》

2023年度は2022年度と手術件数は同等であった。しかし、別表のごとく、胆嚢、消化管の手術はほぼ腹腔鏡手術となった。

ところで、当院は、膵癌に次いで難治性の悪性腫瘍である胆道癌の治療を積極的に行っている。胆道癌の切除後に発生した再発病変に対しては、孤立性の再発であっても複雑な解剖学的特徴により再切除術は容易でない。放射線療法も治療の選択肢であり、2023年は胆道学会にて、当院における胆道癌の術後孤立性再発に対する放射線療法を含めた集学的治療の経験について報告した。当科で、胆道癌切除後の孤立性の再発に対して放射線外照射を施行したのは6例で、原発部位は肝内胆管1例、肝外胆管2例、胆嚢1例、十二指腸乳頭部2例であった。再発の占拠部位はリンパ節3例、肝2例、腹壁1例で、2例で照射中にS-1内服を併用した。その結果、全例重篤な副作用なく予定照射を完遂できた。リンパ節再発の3例はいずれも照射終了後CRで7.5、4.5、2年生存中である。その他もSDまたはPRの奏効を得られたが、肝、腹壁再発は全例再発した。しかし、肝再発に対し照射を行った1例は、一度PRとなった後、更にその後に生じた孤立性のリンパ節再発に対しても照射を行い、こちらもPRとなり、標準的な化学療法に加え、放射線療法を併用することにより初回切除から4.7年の比較的長期生存を得ることができた。結果として、胆道癌の孤立性のリンパ節再発では長期生存を経験し、切除が困難な症例に対する治療オプションとして、また、集学的治療の一部として考慮すべきと考えられた。

		その他	腹腔鏡
食道	食道ヘルニア		1
胃	幽門側胃切除術	7	11
	胃全摘術	5	
	噴門側胃切除術	1	1
	胃部分切除術		1
	胃その他手術（十二指腸穿孔、 バイパス試験開腹）	2	5
	胃(ESD)		3
大腸	イレウス解除術	7	6
	虫垂切除術		15
	回盲部切除	1	14
	S状結腸切除	4	20
	右結腸切除	2	5
	バイパス		
	左（横行）結腸切除	1	7
	人工肛門造設術	7	6
	人工肛門閉鎖術	9	
	高位前方切除術		1
	低位・超低位前方切除術		10
	腹会陰式直腸切断術		
	経肛門的直腸腫瘍摘出術	2	1
	Hartmann手術		1
	大腸全摘・亜全摘術		1
痔核、裂孔、痔瘻、直腸脱など	6		
骨盤内臓全摘術	1		
肝胆膵	HPD		
	PD	1	
	膵全摘		
	膵体尾部切除		
	肝切除（部分切除）	1	
	肝切除（亜区域切除以上）	6	
	肝門部胆管癌手術	1	
	胆嚢癌手術		
	胆管空腸吻合術	1	
	胆嚢摘出術		51
胆管切開術			
脾摘	1		
ヘルニア など	鼠径ヘルニア	104	4
	大腿閉鎖孔ヘルニア		3
	腹壁ヘルニア	5	1
	汎発性腹膜炎手術	1	
その他	その他（局麻）	1	
	その他（全麻）	7	
合計	184	168	