

脊椎内視鏡下手術における正確なドレーン留置法

A new exact method to place the drain tube for microendoscopic spinal surgery

近藤 幹大¹、高野 裕一¹、古閑 比佐志¹、金子 剛士¹、島袋 孝尚¹、横須賀 純一¹、稲波 弘彦²、湯澤 洋平²

¹岩井整形外科内科病院、²稲波脊椎・関節病院

脊椎内視鏡下手術は低侵襲あるがゆえopen手術に比べて死腔が小さく血腫が術後症状に大きく直結する。それゆえ、ドレーンを正確に留置することが望まれる。しかし、術野は小さくドレーン先を目視することができずに正確に留置することに難渋する。以前に調査した当院の10名の術者による各50例のドレーン留置の正確性(術後Xpの側面像で脊柱管から椎弓まで)は57(28~88)%と低率でかつ術者間でのばらつきが大きかった。そこで、今回、術者の経験値によらず、特別な器具を使わず、イメージレスで正確にドレーンを留置する方法を考案したので紹介する。方法は、予めトロッカー針を外し、適切な長さにドレーンをカットし、ヘルニア鉗子でドレーン先を多重折りで掴みながら内視鏡下に留置する。その際、徐々にチュブラーレトラクターを抜きながら留置していくことで筋層・筋膜下にドレーンがトラップされ、誤除去が予防される。ドレーンの排液バック端は内視鏡の創縁から出し、リークにより陽圧にならないようにtightに閉創する。この内視鏡下ドレーン留置法(50例)と従来法(50例)を同一術者でドレーン留置の正確性を術後Xpにて比較した。評価法はドレーン先端が側面像で脊柱管から椎弓までにあるかとした。結果は内視鏡下ドレーン留置法100%、従来法44%であった。内視鏡下ドレーン留置法は特別な器具を使用することなく術者の思い通りに留置できる内視鏡のメリットが生かされた方法である。