



2024年12月18日版

田無病院 院長 丸山道生

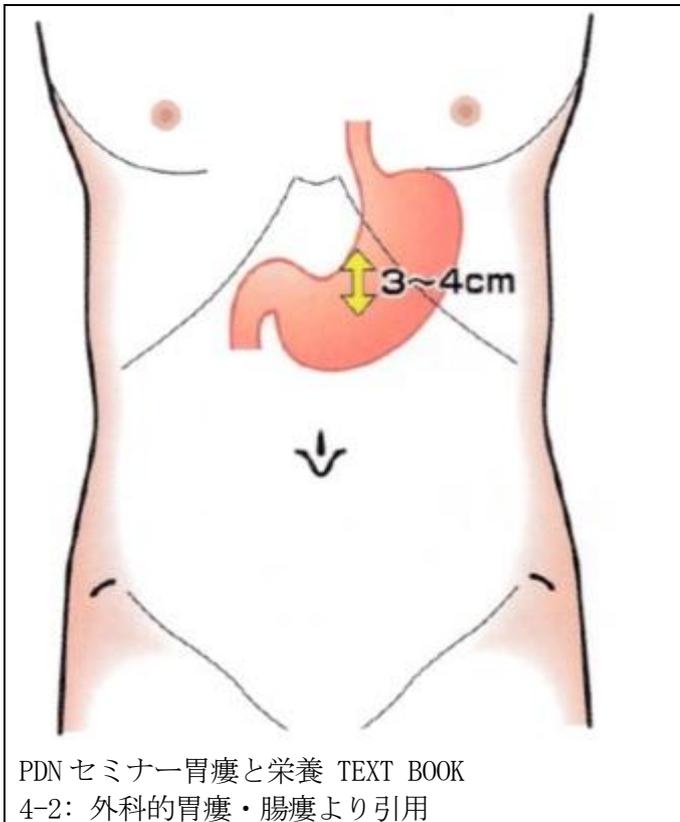
#### 1. 開腹胃瘻造設の適応

PEGが行われる以前は、外科的に胃瘻造設術が行われていた。小開腹で行われる外科的胃瘻造設術は局麻下でも可能で、侵襲も少ない手術である。現在はPEGの適応にならない症例に対し、施行されることが一般的である。対象症例としては、内視鏡が通過しない狭窄のある患者や、癒着や介在臓器がある場合などである<sup>1,2)</sup>。癒着や介在臓器に対してはこれを直視下に排除し、胃を引き出すことにより胃瘻造設が可能となる。最近では、腹腔鏡補助下に行われることもある。

#### 2. 開腹胃瘻造設の手技

##### 2-1. 皮膚切開

胃を引き出すのにふさわしい部位に3-4cmの皮膚切開を置き、開腹する。多くは左季肋部に縦切開を置く。皮下脂肪が多い場合は皮膚切開を長めにする(図1)。



PDNセミナー胃瘻と栄養 TEXT BOOK  
4-2: 外科的胃瘻・腸瘻より引用

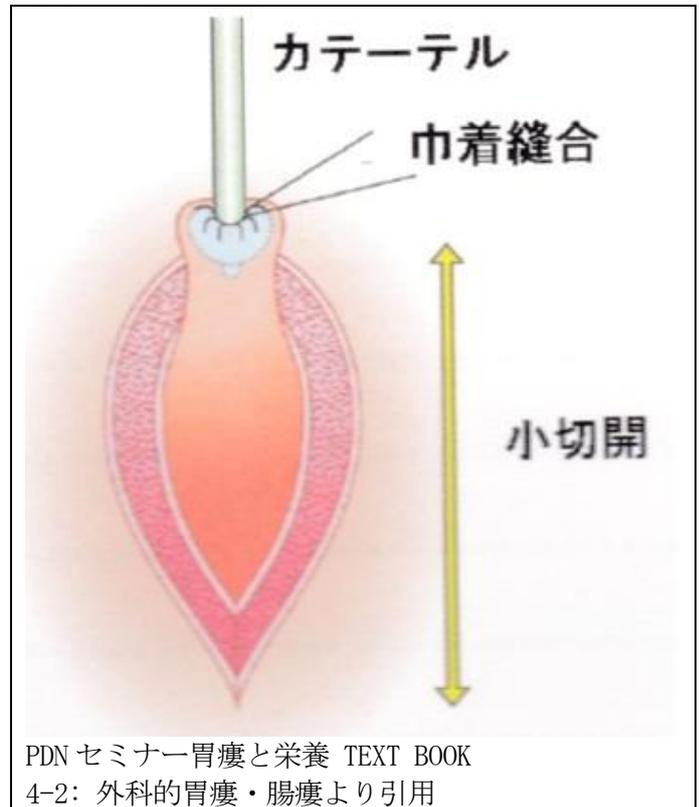
図1 腹壁の切開

##### 2-2. 胃の露出

開腹創から腹腔内を観察し、胃を同定してその壁を把持して、体外に引き出す。癒着がある場合には、それを剥離、介在臓器はそれを鉤などで排除する。

##### 2-3. カテーテルの挿入

体外に引き出した胃壁の漿膜側に巾着縫合を行い、縫合中心部で胃壁に切開を加え、カテーテルを胃内に誘導し、巾着縫合の糸を結ぶ(図2)。バルンカテーテルを使用する場合は、その時点で、バルンに蒸留水を注入し、バルンを膨らませ、カテーテルが抜けないようにする。



PDNセミナー胃瘻と栄養 TEXT BOOK  
4-2: 外科的胃瘻・腸瘻より引用

図2 カテーテルの挿入

### 2-4. カテーテルの埋没縫合

カテーテルの巾着縫合の外にもう一度巾着縫合を行い(Stamm法)、カテーテルを胃壁内に埋没させる。もしくはカテーテルを胃壁に沿い、漿膜面を縫合し、数針にわたりカテーテルを埋没させる (Witzel法) (図3)。

### 2-5. 腹壁への固定

カテーテルの留置部位は、皮膚切開の近くに新たに小切開を加え、カテーテルを体外に出す方法と、はじめの切開創からそのままカテーテルを出す場合がある。創部の感染を避けるためには、創部の近傍でカテーテルを体外に誘導した方が良いと考えられている。カテーテル周囲の胃壁の漿膜筋層と壁側腹膜を全周性に4針ほど縫合し、カテーテルが腹腔内に露出しないようにする。最後に創部を縫合して、終了となる(図3)。

通常、カテーテル周囲の瘻孔は2-3週間で完成すると考えられている。

### 文献

1. 永井祐吾：外科的胃瘻・腸瘻、曾和融生ら監修、PDNセミナー胃瘻と栄養、p90-91, NPO法人PEGドクターズネットワーク、東京、2004
2. 清水利夫：胃瘻造設術のコツ、幕内雅敏監修、胃外科の要点と盲点、p289-293, 文光堂、東京、2003

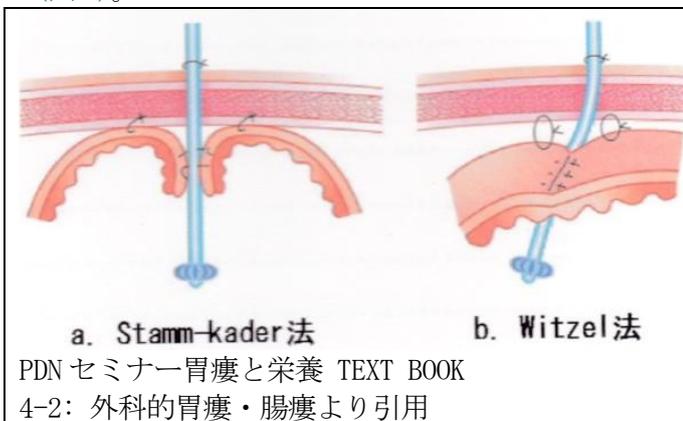


図3 カテーテルの留置方法