『木村 理　膵臓病の外科学』第１刷
追加訂正のお知らせ

株式会社 南江堂（2017年10月）

本書1刷の内容につきまして，194頁の本文中に下記項目が抜けておりました．謹んでお詫びし追加訂正いたします．

【194頁の“まとめ”の前に以下を挿入】

2 LAP-PDはなぜ危険か？（LAP-PDのときに気をつけなくてはならないこと）

前述のごとく，われわれは正中切開に右横切開を加えるJ字切開で開腹している．その結果，胆管空腸吻合のときの視野が非常によく，この吻合のleakがほとんどないことを述べた（p183参照）．

このことは，LAP-PD（腹腔鏡下膵頭十二指腸切除術）において胆管空腸吻合術とは真逆になる．LAP-PDでは胆管空腸吻合術が鉗子を操作する刺創から最も深い吻合になり，非常に難しくなる．難しいというのは，胆管空腸吻合のleakが多いということである．つまり，膵頭十二指腸切除術直後～数日の間に腹腔内の癒着が始まらないうちに胆管空腸吻合から胆汁が腹腔内へ漏れ出すのである．もちろん膵空腸吻合から膵液は少量でも漏れているであろう．ということは，両者の吻合からは上部小腸の腸液も漏れている．それらが癒着してコンパートメントになっていない同一腹腔内で出会い，混ざることになる．胆汁と膵液，さらに腸液が混ざると，膵液中の消化酵素が活性化し，消化力がたいへん強くなり術野の血管断端を溶かしていく．これが術後出血や膿瘍の原因となる．LAP-PDにおいて比較的術後短期間（1～2週間程度）に患者さんの命が亡くなる大きな原因のひとつになっていると考える．

LAP-PDはすでに2016年4月から保険収載されている．この手術に臨むチームはぜひ上述のことに十分な配慮を重ねて慎重なまでにも慎重な手術をしていただきたい．