

## 参考ビデオクリップ 要点解説

### 肝臓手術 肝実質切離 クランプクラッシュ

- ・肝表面であれば、エネルギーデバイスで破碎し、同時にシーリングしても問題ない (00:00～)。
- ・本症例では尾側で左肝に若干切り込むため (肝門部胆管がん)、内側区域のグリソン鞘が現れた。主なグリソン鞘は確実に結紮の上、切離する。切除側はエネルギーデバイスで処理してもかまわないが、一定の太さ以上のグリソン鞘の場合、あとでシーリングが破綻することがあるので、クリップをかける方が無難である (00:53～)。
- ・細い脈管はエネルギーデバイスで処理する (01:00～)。
- ・中肝静脈を見出し、その表面を広く露出する (01:09～)。
- ・内側区域から合流する中肝静脈の枝を確認し、その末梢で前区域からの静脈枝を結紮切離する (01:22～)。
- ・中肝静脈の表面に沿って、丁寧に離断を進める。細い肝静脈枝を引き抜き損傷しないよう、留意する (01:55～)。
- ・エネルギーデバイスを使用する際、デバイスの先端を確認し、不確実なシーリングを避ける (02:10)。
- ・同じ場所を深く掘りこむのは避け、広い術野を展開するよう、心がける (02:20～)。
- ・細い静脈枝は末梢側から本幹側に鉗子で引き抜くように処理しても出血しない (03:00～)。
- ・主肝静脈の根部にはたいてい太い静脈枝が流入するので、確実に結紮処理する (04:10～)。
- ・中肝静脈の腹側面と静脈枝の表面に小孔があき、若干出血しているが、離断面の背側においた左手の圧迫により、出血は最小限に抑えられている (04:45～)。
- ・左肝管の切除側に血管鉗子をかけて切離し、標本を摘出した (06:02～)。尾状葉の離断操作は省略。
- ・標本摘出後の肝離断面。中肝静脈が長く露出されている (06:11～)。