

特集 消化管ストーマ造設と閉鎖のきほんのき

標準的な結腸ストーマ造設術の基本的な手技と周術期管理

村上英嗣¹⁾，赤木由人²⁾

1) 久留米大学医学部 外科学講座 助教
2) 久留米大学医学部 外科学講座 教授

Point

- ▶ 基本的な結腸ストーマ造設法を理解できる
- ▶ ストーマサイトマーキングができる
- ▶ 早期合併症を挙げることができる
- ▶ 合併症の早期発見ができる

はじめに

近年、肛門温存術式の適応拡大により永久的ストーマが造設される機会は減少しています。しかし、病態によっては永久的ストーマ造設が避けられない場合にも依然として遭遇します。また、病変部または吻合部に糞便を通過させないために、その口側で造設する一時的ストーマや、大腸がんや鎖

肛、巨大結腸症などによる大腸イレウス時に閉塞部の口側に腸管を減圧するために治療的ストーマが造設されることもあります。いずれの場合も管理しやすいストーマを造設することが重要です。

本章では、標準的な単孔式および双孔式結腸ストーマの造り方と、その周術期管理について述べます。

結腸ストーマの種類 (図1)

結腸ストーマは、盲腸・上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸でつくりませんが、病態によ

っては横行結腸やS状結腸を用いることが一般的です。

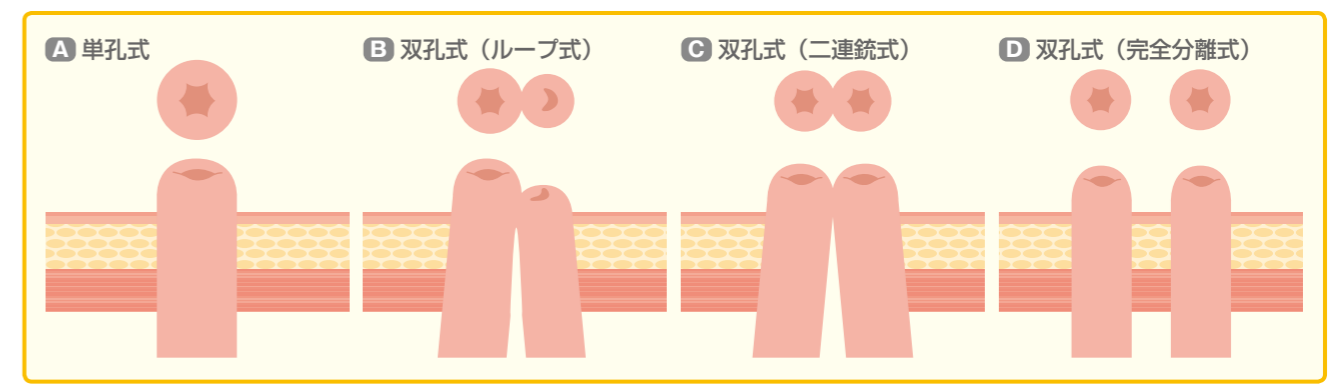


図1 結腸ストーマの種類 (文献³⁾より引用)

ストーマサイトマーキング

術後合併症を起こさず管理しやすいストーマを造設するためには、術前のストーマサイトマーキングは重要です。ストーマサイトマーキングの原則^{1,2)} (表1) に従い、必要に応じたストーマの種類、日常生活の状況、体型などの個別性を加味して、術後のストーマ管理が良好となるような位置を数か所決定し、マーキングします (図2)。緊急手術などで術前ストーマサイトマーキングがおこなえなかった場合でも、麻酔導入下で両下肢を持ち上げ、股関節を深く屈曲させて腹部のしわの位置を確認しながらおこないます³⁾ (図3)。

表1 ストーマサイトマーキングの原則

クリーブランドクリニックの原則	
1	臍より低い位置
2	腹部脂肪層の頂点
3	腹直筋を貫く位置
4	皮膚のくぼみ、しわ、瘢痕、上前腸骨棘の近くを避けた位置
5	本人が見ることができ、セルフケアしやすい位置
ストーマサイトマーキングの原則	
1	腹直筋を貫通させる
2	あらゆる体位 (仰臥位、座位、立位、前屈位) をとって、しわ、瘢痕、骨突起、臍を避ける
3	座位で患者自身が見ることができ、セルフケアしやすい位置
4	ストーマ周囲平面の確保できる位置

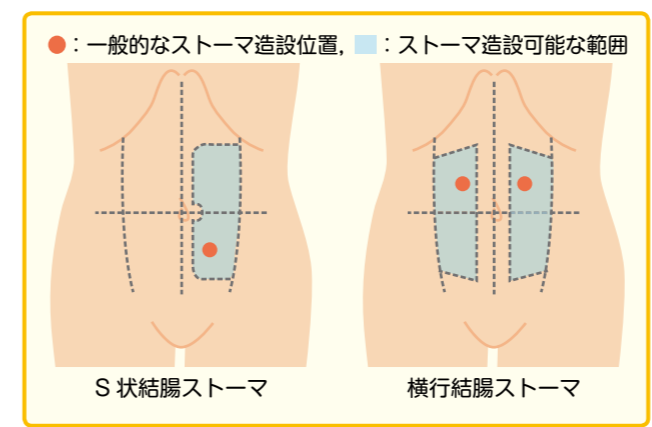


図2 ストーマサイトマーキング (文献⁶⁾を参考に作成)

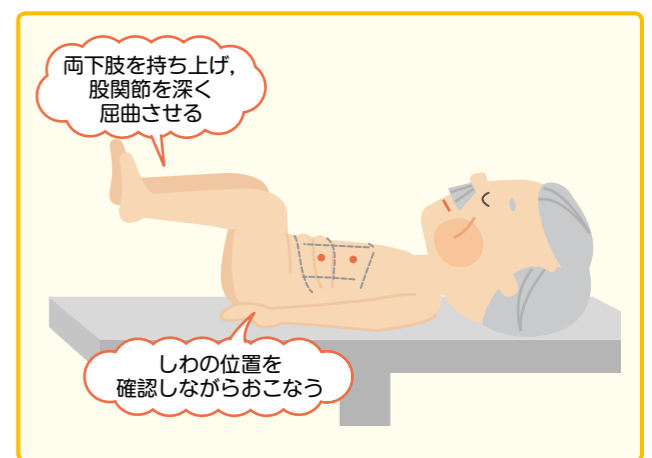


図3 緊急時のストーマサイトマーキング (文献⁶⁾を参考に作成)