

にっせき ぬくもり通信

<http://www.matsuyama.jrc.or.jp/>

Vol.22
2010年7月1日



編集・発行／松山赤十字病院
〒790-8524 松山市文京町1番地
TEL089-924-1111 FAX089-922-6892

《基本理念》人道・博愛・奉仕の赤十字精神に基づき、医療を通じて、地域社会に貢献します。

知っていますか？「胸腔鏡手術」



呼吸器外科 部長

横山 秀 樹

少ない術後の痛み・早い回復

肺がん患者の胸に小さな穴を開け、カメラが先端についた胸腔（きょうくう）鏡や、手術器具や電気メスを入れて病巣を切り取る手術の普及が進んでいます。この新しい手術を胸腔鏡手術といい、英語手術名の頭文字を取って「VATS:バツツ」と呼んでいます。胸を切り開き、患部を直接見て行う手術よりも、体の負担が少なく回復が早い、術後の痛みが少ないなどの利点があります。1992年、国立がんセンターで本格的に始まり、94年に早期の肺がん保険適用となり、2000年には肺がん一般に適用対象が広がったため、近年施行する施設が急速に広がっています。当院でもこの胸腔鏡手術を肺がんやその他の呼吸器外科手術に積極的に導入しています。

い、術後の痛みが少ないなどの利点があります。1992年、国立がんセンターで本格的に始まり、94年に早期の肺がん保険適用となり、2000年には肺がん一般に適用対象が広がったため、近年施行する施設が急速に広がっています。当院でもこの胸腔鏡手術を肺がんやその他の呼吸器外科手術に積極的に導入しています。

術後10日程度で退院

右肺は上葉、中葉、下葉の3つの部分でできており、やや小さな左肺は上葉と下葉に分かれています。肺の中には大小の気管支や血管が枝のように広がっています。

肺がんの治療法には、抗がん剤投与や放射線照射もありますが、非小細胞肺がんでは進行度や全身状態から手術が可能と考えられる方には外科手術が適用されるのが一般的です。通常はがんが見つかった葉の切除を行います。ごく早期のものや全身機能が十分でない方は病巣だけを部分的に取る場合もあります。

以前から行われている開胸手術では胸の側面を切り開き、あばら骨の間を広げて中を直に見ながら、がんを摘出します。当然背中から脇の下にかけて30センチから40センチぐらいの斜めの傷が残ります。これに対し、胸腔鏡手術は、小さな穴を開け、直径5～10ミリの胸腔鏡などの器具を入れて手術を行いますので、その分数カ所の小さな傷が残る程度です。

当院では年間手術の8割程度が胸腔鏡手術ですが、その利点としては、①手術後の痛みが少ない、②7～10日後に

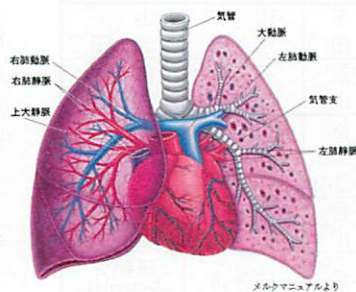
は退院でき、2～3週間かかる開胸よりも早く社会復帰できる事などがあげられます。また、手術時の出血もわずいぶん少なくなります。

しかし、その反面欠点もあり、①高度な技術が求められることや②血管を傷つけると対応に時間がかかり、多量の出血を起こすなど危険がある事などです。「標準化された方法はなく、医師の数だけやり方があるようなものだ」とも言われています。胸腔鏡のカメラの映像をテレビモニターで見ながらほとんどの措置を行う方法や、開胸手術に近い方法で胸腔鏡は補助的に用いるものなどがあり、執刀時の傷の大きさや場所、数も施設によってまちまちです。

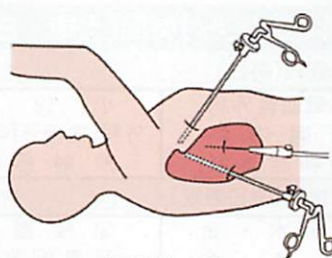
当院では、肺がんの手術においては根治性（がんを治すこと）、安全性さらに低侵襲性（体に与えるダメージを小さくする）という3つの目的をバランスよく実現するという観点から、胸腔鏡を補助的に用いる手術を採用しております。

通常、病巣がある方の胸の側面をカメラや器具を挿入するために、2カ所小さく切り穴を開ける。脇の下に6～10センチ程度の切開を加え、小さな開胸創を作ります。術者は胸腔鏡カメラの映像と小開胸創からの直視の視野を上手に併用しながら、組織を縫いながら切断できる自動縫合器や血管を処理するための器具を用いて病巣を切除し、小開胸創から摘出します。また、がんの転移の有無を調べるため、状況に応じリンパ節の切除も行っています。手術時間は数時間で、開胸と大きな差はありません。

胸腔鏡手術の対象は原則として、がんの大きさが3センチ以下の症例を中心に行っており、肺が胸壁に強く癒着したり、がんが肺の中核部に広がっていたりするケースなどは困難であり、通常の開胸手術が選択されます。適切な症例の選択を行えば、再発率や5年生存率は開胸の成績と差がないようです。



肺の解剖



胸腔鏡手術



胸腔鏡手術光景

がん医療のプロフェッショナル（専門職）

当院はがん診療連携拠点病院として地域の皆様に最善のがん医療を提供できる体制を整えています。

中でも、各種のがん薬物療法（抗がん剤治療）に精通したがん薬物療法専門医2名、がん相談から実際のケアまでがんに関する看護全般に習熟したがん看護専門看護師1名が在籍しています。県内のがん診療連携拠点病院の中で2つの専門職が診療にあっているのは当院とがんセンターのみです。また、当院には他にもがん治療認定医が14名、がん化学療法看護認定看護師と乳がん看護認定看護師が各1名、がん治療の学会資格を持つ薬剤師も2名在籍し、質の高いがん医療の提供に日々努めています。ご相談から実際の治療まで安心してご利用ください。

	がん薬物療法専門医	がん看護専門看護師
松山赤十字病院	2	1
四国がんセンター	4	1
県立中央病院	0	1
愛大医学部附属病院	1	0
住友別子病院	1	0
その他	0	1

第7回 地域医療連携フォーラム開催

テーマ：糖尿病と医療連携

日時：2010年7月18日（日）13時開演

場所：ひめぎんホール サブホール

内容：シンポジウム『ご存知ですか？糖尿病の怖さ』

（演題1）糖尿病とは？ 松山赤十字病院

内科部長 近藤しおり

（演題2）糖尿病で起こる病気（合併症）

① 網膜症 松山赤十字病院

眼科部長 山西 茂喜

② 慢性腎臓病 佐藤循環器科内科

院長 佐藤 譲

③ 壊疽 松山赤十字病院

外科副部長 山岡 輝年

④ 心血管障害 松山赤十字病院

循環器科部長 芦原 俊昭

総合討論『糖尿病と医療連携』

糖尿病の合併症やその治療を通じて、医療連携の大切さをご紹介します。

主催：松山赤十字病院

定員：1,000名程度

入場料：無料



昨年度のフォーラム風景▶

どなたでもご参加いただけます。ひとりでも多くの皆様の参加をお待ちしております。

ご来院の方へお願い

当院へのご来院につきましては、駐車場が大変混雑しており、ご迷惑をおかけしております。事情ご理解の上、公共交通機関等をご利用下さいますよう、ご協力をお願いいたします。

