

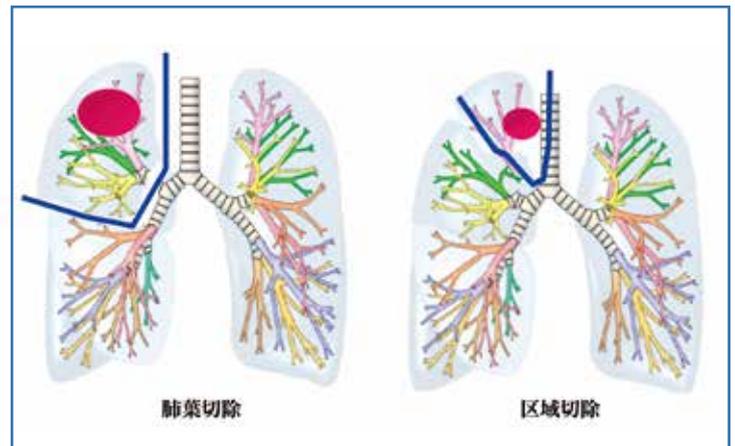
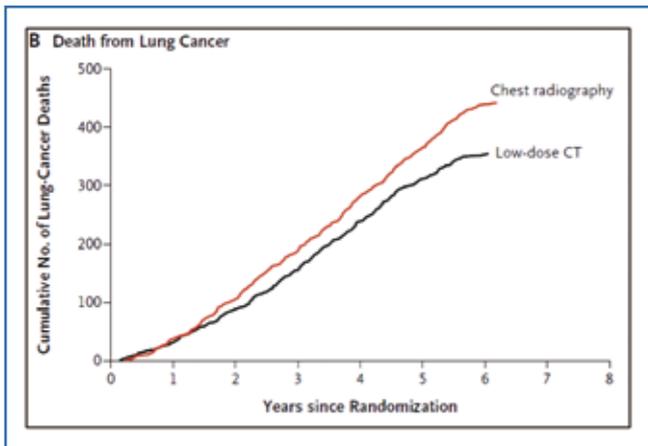


## 医療の話題 第120話(呼吸器外科)

呼吸器外科 原田 洋明

昨今、CTをはじめとする画像検査の進歩と普及により、従来からある胸部レントゲンのみでは発見困難な小型肺腫瘍が数多く見つかるようになりました。CTを用いた検診についても米国で大規模な臨床試験が行われ、重喫煙者を対象とした検討ですが、通常の胸部単純レントゲン写真と比較して肺癌による死亡率を20%減少できたと報告されました(NEJM Vol. 365, No.5)。

肺癌に対する標準手術は肺葉切除ですが、CTで発見されるような小型の早期肺癌(疑い)病変に対しては、肺葉より少ない切除範囲で肺機能を温存しつつ根治性(治癒する可能性や生存期間の延長効果)を損なわない肺区域切除術の適応が拡がりつつあります。



### 1) 本当の意味での『体にやさしい手術(低侵襲手術)』とは？

外科手術における重要な要素は、病巣を含めてどこまでの範囲で臓器を切除するのか(言い換えれば損失する機能の程度)と、どのようなアプローチ(傷の大きさ)で行うか(内視鏡手術の適応)が挙げられます。

肺を切除する呼吸器外科領域は、肺活量が低下する観点から、他領域の手術にまして機能外科的な側面が大きいと考えられます。「侵襲が少ない」というイメージから「傷が小さい」内視鏡手術が低侵襲手術の中心と考えがちですが、とくには呼吸器外科領域においては肺活量を温存する手術が本来最も低侵襲であり、患者さんにとって非常に大きなメリットがある『体にやさしい手術』と言えます。

区域切除は肺葉という塊の中を切り込んでいく技術的に困難な術式ですが、当院では昨年この区域切除を行う上で切除範囲を特殊光により判別できる最新型の内視鏡手術システム(オリンパス社VISERA ELITE II)を導入しました。





医療の話題 第120話(呼吸器外科)

1 ページの続き →

## 2) 内視鏡手術の本来の意義

「傷が小さいから回復が早く痛みも少ない」として内視鏡手術は急速に広まりました。内視鏡手術とは小さい傷から特殊な長柄の手術器具を体内に挿入し、内視鏡で得られた画像をテレビモニターで拡大しながら行う手術です。手術器具の操作性に技術的難度が高まりますが、拡大された極めて鮮明な画像を確認しながら行う手術であり、繊細な手術が可能となる一面が本来重要です。

内視鏡手術は合併症の発生率が低いとの報告がある一方、その安全性が問題になった事例についても全国的に報道等がなされています。内視鏡手術中に出血が生じた場合などは、緊急に傷を大きく広げて対応することが必要となる場合があります。言い換えれば内視鏡手術より傷の大きい方が安全性の高い一面も確かにあり、「傷の大きさ」だけを重要視することは決して『体にやさしい手術』とは言えません。一方で、多くの症例においてはこのような血管損傷のリスクは大きく高まることなく手術可能であることから、以前のように必要以上に傷を拡げて手術を行う必然性はなく、安全性・根治性が確保される範囲で可能な限り小さい傷により行われることが『体にやさしい手術』と言えます。

当院では最新型の内視鏡手術システムによりフルハイビジョンの高画質映像を、さらに医療用に開発されたSONY社製の最新型4K液晶モニターにてup convertさせた極めて高精細かつ拡大された映像を見ながら、繊細な手術が可能となっており、大半の手術においてはこの内視鏡(胸腔鏡)システムを用いた手術をおこなっています。

