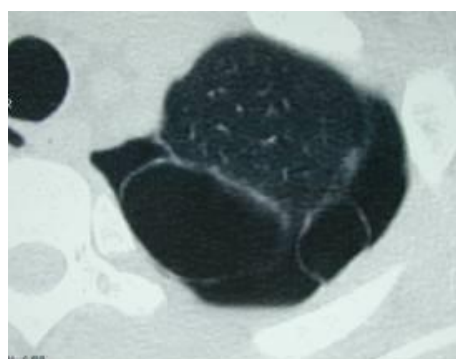


気胸センターについて

(気胸の病態および当センター設立の主旨)

気胸とは肺の一部が破れ、肺がパンクする（しぼむ）病気です。肺が破れてしまう原因により以下のような種類に大別されます。

- 1) 原発性気胸：肺の表面にできた嚢胞（ブラやブレブと呼ばれる病変）が破れて生じるもの



- 2) 続発性気胸：びまん性疾患や結核、肺膿瘍など通常の肺嚢胞以外の病気が原因で生じるもの



- 3) 外傷性気胸：外傷や針治療などが原因で生じるもの

気胸の治療を行う上では、上記1)～3)の病態別に綿密な治療計画に基づき、呼吸器の専門的な知識をもった医療スタッフによる対応が重要と考えております。昨今増加している上記2)続発性気胸の多くは高齢者で気胸以外にも循環器系や糖尿病などの併存疾患を多く抱えている場合も少なくありません。当院では複数の診療科による協力のもとで治療を行うことが可能です。

いずれの病態においても迅速な対応が必要であり、地域医療機関からの受け入れを柔軟に行い、早急に治療を行なえる体制の確立を目的に当センターを設立する運びといたしました。

気胸の症状としては、突然の胸痛や呼吸困難（息切れ）、咳などに加え、胸部の違和感などがありますが、稀に無症状の場合もあります。肺がしぼむだけでなく肺から漏れ出す空気がどんどん増えると、心臓を圧迫し血圧低下（ショック状態）から生命の危険に陥ることもあります。激しい咳や運動時に生じることが多いと言われますが、安静時に生じることがあります。ストレスなども要

因とされる上記1) の原発性気胸は 10 代から 20 代の若い世代に起こりやすい病気ですが、広島中央医療圏（東広島市・竹原市・大崎上島町）は、大学生など若い世代が多く在住していることもあり、気胸の患者が大変多い地区です。

(診療体制について)

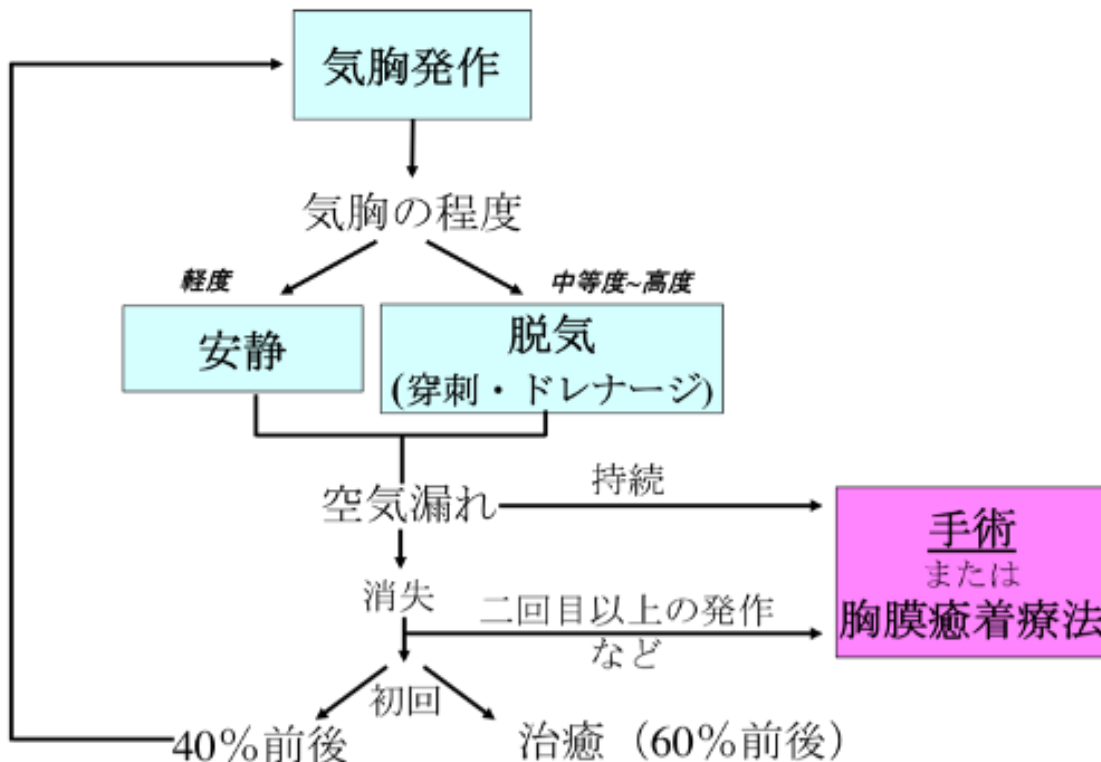
当院は豊富な診療経験を有する呼吸器外科専門医ならびに呼吸器内科専門医がいずれも複数名在籍し、最新の医療機器も完備しており、呼吸器グループチームとして患者さん一人一人に最善の治療を提供すべく本気胸センターを運営してまいります。

気胸患者さんのご紹介ならびに患者さん自身からのご相談につきましては、電話でご連絡いただければ担当スタッフが早急に対応いたします。気胸は時に急な変化も来しますので、軽症と思われる場合でもご連絡ください。

(当センターにおける治療方針)

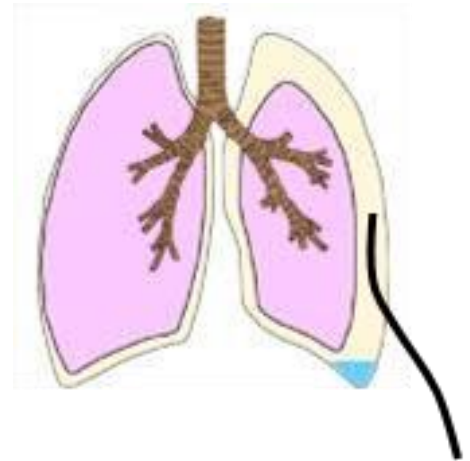
以下が一般的な治療の流れとなります。

自然気胸：治療方針



胸腔ドレナージについて

肺の外側と胸壁の内側にある胸腔という空間に肺から漏れた空気がたまるため、これを排出すべくチューブを挿入する胸腔ドレナージが通常最初に行われる治療です。局所麻酔で可能な処置であり、多くの場合は、この方法で通常一旦は気胸の症状が改善し軽快しますが、手術が必要となる場合もあります。

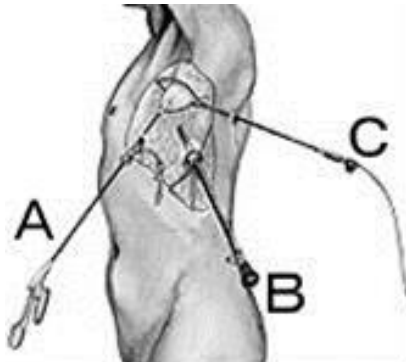


緊急を含めて手術療法が選択される病態として

- ① 持続する空気漏れがある場合
- ② 再発の場合
- ③ ドレナージを行っても肺の再膨張不良な場合
- ④ 両側同時気胸
- ⑤ 血気胸
- ⑥ 緊張性気胸
- ⑦ その他（希望時など）

などが、挙げられます。

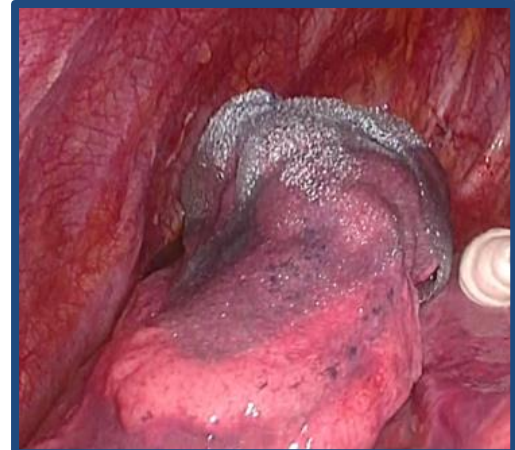
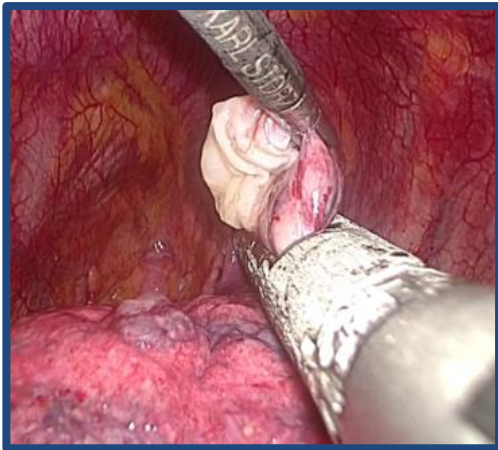
当センターで行っている手術は、全身麻酔下に通常3か所（各1.5cm程）の傷による内視鏡手術にておこなっています。



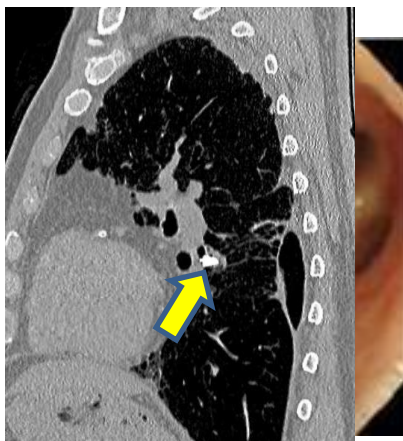
当院に完備されている最新型内視鏡手術システムは、フルハイビジョンで撮影された画像をコンピューターでアップコンバートし、医療用に開発された特殊な4Kモニターに映し出すことが可能であり、**極めて高精細な映像のもとで手術を行うことが可能**です。



気胸の原因である嚢胞病変を切除すること（左下図）に加えて、再発予防の補強シートを貼付する方法（右下図）をとっています。病変部の切除においては当院独自の工夫を凝らすことで再発率を下げる取り組みも行っています。



また通常のドレナージに加えて行う内科的治療として、気管支鏡下で特殊素材(EWS : Endobronchial Watanabe Spigot)を用いて気管支を充填する方法を行うこともあります。



（当センターの学術的業績：2017年度以降）

論文

1. 胸腔ドレナージ不良が要因と考えられる抗利尿ホルモン分泌異常症候群 (SIADH) を発症した難治性続発性気胸の1例. 日本呼吸器外科学会誌 2021 Jan 15, 35(1), 32-36
2. 上腕骨骨折の固定に用いられたキルシュナー鋼線が胸腔内に迷入し発生した気胸の1例. 日本呼吸器外科学会誌 2021 May 35(4), 292-296

国際学会発表

1. Retrospective analysis of prognostic factors in the patients of pneumothorax with interstitial pneumonia. *American College of Chest Physician, Annual Meeting 2018*
2. Clinical outcomes in patients with surgically treated pneumothorax associated with

国内学会・研究会発表

1. 間質性肺炎を合併した気胸に対する予後因子の後ろ向き観察研究. *第 58 回日本呼吸器学会中国・四国地方会 2017*
2. 右肺中葉に迷入した肩関節固定用鋼線による外傷性気胸の 1 症例. *第 93 回中国四国外科学会総会 2018*
3. 「見逃し」リスクが危惧される画像所見を呈した 2 症例. *画像診断同好会 (竹原地区症例検討会) 2018*
4. 間質性肺炎を合併した気胸に対する予後因子の後ろ向き観察研究. *第 61 回関西胸部外科学会学術集会 2018*
6. 胸腔ドレナージ不良による胸腔内圧上昇が要因と考えられる SIADH を発症した重症 COPD 合併気胸の 1 例. *第 36 回日本呼吸器外科学会 2019*
7. Marfan 症候群を合併した気胸の 3 手術症例. *第 23 回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会 2019*
8. 間質性肺炎合併の続発性気胸に対する治療成績 (シンポジウム). *第 23 回日本気胸・嚢胞性肺疾患学会総会 2019*
9. 当院における間質性肺炎に続発した自然気胸症例の検討. *第 74 回日本胸部外科学会定期学術集会 2021*
10. たかが気胸 されど気胸. *第 461 回東広島地区医師会合同カンファレンス 2021*
11. 当院にて手術を施行した血気胸 24 症例の検討. *第 39 回日本呼吸器外科学会総会 2022*
12. 無挿管自発呼吸下、硬膜外麻酔+局所麻酔での低肺機能患者に対する気胸手術. *第 19 回本音で語ろう呼吸器手術手技研究会 2022*
13. 間質性肺炎関連の続発性自然気胸症例に対する治療成績. *第 65 回関西胸部外科学会 2022*
14. 無挿管自発呼吸下に行った低肺機能患者に対する気胸手術. *第 84 回臨床外科学会 2022*
15. EWS による気管支充填術を行った間質性肺炎合併気胸についての臨床的検討. *第 66 回日本呼吸器学会中国・四国地方会 2022*
16. たかが気胸、されど気胸 ～難治性気漏に対する戦略～ (ランチョンセミナー). *第 66 回日本呼吸器学会中国・四国地方会 2022*
17. 難治性気漏に対する治療戦 (ランチョンセミナー). *第 63 回日本肺癌学会九州支部学術集会 2023*