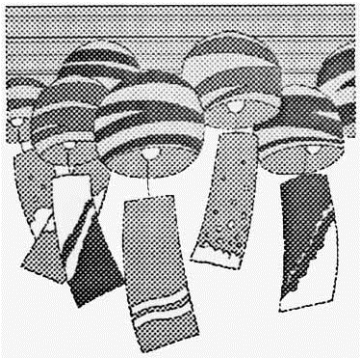
2000. 8. 1

循環器・呼吸器病センター

だより第９号



ごあいさつ　総長　竹内成之

春暖の候、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

去る３月 14 日、行田市医師会並びに北埼玉郡市医師会の先生方と医療連携に関する協議会を開催させていただきました。当日は、多くの先生方に御出席いただき、また、貴重な御意見を頂戴し、誠にありがとうございました。

今後とも、御指導くださいますようお願い申し上げます。

呼吸器外科・外科　　呼吸器外科副部長　星　永進

我々の科は黒沢副総長と５人のスタッフで成り立っています。各々の外来は裏ページのようなスケジュールでおこなっています。黒沢副総長と蓬原医師が主に一般消化器外科を担当し、他の４人が呼吸器外科を担当しています。我々のグループは県立小原療養所時代から引き続き仕事をしています。平成６年４月に小原循環器病センターとなり組織が一変しましたが、呼吸器外科手術件数は少しづつ増加し、平成 10 年４月に循環器・呼吸器病センターとなってからは、さらに増加傾向を示しております（表１）。

平成 10 年以降の呼吸器外科手術件数は 200 例を越えています。その中で最も中心になっているのは肺癌に対する外科治療であり、次にあげられるのが自然気胸に対する外科治療です。その他縦隔腫瘍、転移性肺腫瘍、膿胸などに対する外科治療を行っています。

当センターでの肺癌症例の切除率（すべての肺癌患者の中で手術ができた割合）は 40%であります。当科の肺癌切除例の５年生存率は１Ａ期：76%、1B 期：51%、２期：36%、３期：27%で、全体では 45%となっています。肺癌患者の予後は未だ満足すべきものではありません。最近、肺癌検診の有効性について否定的に言われていましたが、一番新しい厚生省藤村班の研究（1999 年）では検診の有効性が示されました。各自治体でも肺癌検診が継続されています。検診、人間ドック、かかりつけ医での定期検査など、いかなる方法でも良いですから肺癌の患者さんを早期に発見することが、肺癌切除成績の向上に最も重要と考えております。各医師会の諸先生方と連携を密にして肺癌治療を担っていきたいと考えております。　次に自然気胸ですが、当科では年間数十例の手術を行っています。平成６年以降は胸腔鏡下の肺縫縮術が増加しており、現在ではほとんどの症例に胸腔鏡手術を行っています。この方法は、小さい傷で行えるため、創痛が軽度であるとか創が目だたないという利点があります。しかし、一方で従来からの開胸手術にくらべて再発が多いという欠点を有しています。今後、再発率を低下させるよう努力していきたいと考えております。なお、自然気胸の中で出血を伴う場合（血気胸）は、出来る限り早期に手術を施行する必要がありますのでご留意お願い申し上げます。

胸腔鏡を用いた手術は自然気胸以外にも縦隔腫瘍、肺良性腫瘍、肺癌や転移性肺腫瘍の一部症例にも適応していますが、今後ますます増加していくと思われます。

一般消化器外科では食道癌、胃癌、大腸癌、乳癌、甲状腺癌などの悪性疾患以外にもそけいヘルニアや腹腔鏡を用いた胆石症の手術なども行っています。いづれの症例も心臓や肺に合併症を有しているリスクの高い患者さんであり、当センター循環器内科や呼吸器内科など他科と協力して治療しています。

今後も諸先生方の御指導御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

呼吸器外科・外科手術件数（表１）

	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11
呼吸器外科	32	81	79	112	161	171	145	201	258
肺　癌	15	33	36	48	72	57	61	75	89
気　胸	5	21	14	29	43	57	40	57	52
一般消化器外科				36	71	62	71	73	82