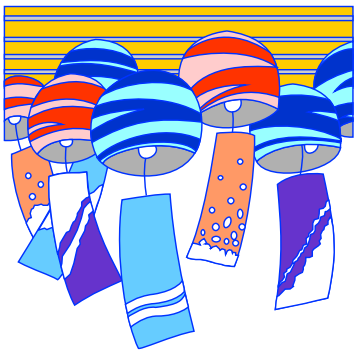
2002. 7. 1

循環器・呼吸器病センターだより

第１６号



大暑の候、先生方におかれましては益々ご清祥のことお喜び申し上げます。

さて、当センターは平成６年の開院以来、本年５月までに開心術１千例、心臓カテーテル検査１万例の実績を上げることが出来ました。また、呼吸器系部門の患者数・手術件数も着実に伸びてきております。これも一重に医師会の先生方を始め、関係者の皆様の御協力の賜と厚くお礼申し上げます。

今後とも御指導、御鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

病院長　　堀江　俊伸

ＩＩＩΔＮＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯＩＩＩΔＮＯＯＯ

呼吸器外科・外科の概要について（特に肺癌と自然気胸）

呼吸器外科部長　星　永進

私たちの科は黒沢参事と５人の常勤医、１人の非常勤医の合計７人で構成されています。

外来の担当の一覧は裏面に載っておりますが、黒沢参事と神山医師が一般消化器外科を担当し、他の５人が呼吸器外科を担当しております。小原療養所、小原循環器病センター、そして平成 10 年から循環器・呼吸器病センターと名称の変更がありましたが、手術数は順調に増加しており、その内訳は**表１**に示します。平成 11 年には呼吸器外科手術総数が 250 例を超えており現在も漸増する傾向にあります。中でも原発性肺癌の手術数は最近では 100 例を超えるまでになりました。手術例全体の５年生存率は 50 %であり以前報告した成績(45 %)より少し向上しました。その要因は住民健診による肺癌の発見や胸部 CT などで発見される比較的早期の肺癌症例の増加などによると考えられます。今後も肺癌の患者さんは増加する傾向にあると思いますので、疑いのある場合には当科あるいは当センター呼吸器内科に是非紹介していただきたいと思います。肺癌の手術方法として従来は開胸手術が主体でしたが、最近は胸腔鏡手術も積極的に行うようになりました。胸腔鏡手術では小切開しか必要ありませんので美容上も有利であります。また胸部の筋肉を切開しなくてよいため、手術後の呼吸機能の低下も最小限で済み、手術後の疼痛も軽度であるとされます。従来 3 ～ 4 週間の入院期間が必要とされていましたが、2 ～ 3 週間と短縮することが可能となりました。ただしすべての症例に適応とするにはまだ問題があり、比較的早期と考えられる症例に対して胸腔鏡手術を適応しているのが現状です。今後は適応が徐々に広がっていくものと考えております。

肺癌と同様に手術例が増加している自然気胸について少し述べたいと思います。ここ数年間は年間 50 例以上の手術例があります。自然気胸の手術適応に関しては、原則として再発性の気胸で、本人が手術治療を希望する場合としています。しかし、初回の気胸でも空気漏れが数日間続き、本人が希望する場合とか種々の事情で早期の社会復帰を希望する場合は手術適応としています。また血気胸の場合は初回でも緊急手術の対象となります。気胸、血気胸ともにほとんどすべての症例を胸腔鏡手術で行っています。肺癌の時と同様に手術侵襲が軽度ですみますので、術後 2 ～ 3 日で退院しており、社会復帰を早めることが可能となりました。気胸の患者さんを当科に紹介していただく時に少し気になることがあります。前医で胸腔ドレーンを挿入後に転院していただくことが多々ありますが、その際患者移送時にドレーンを遮断してくる場合が時々みられます。空気漏れのある患者さんが多いので、緊張性気胸になっていたりすることもあります。非常に危険ですので御留意下さい。ハイムリッヒバルブをつけたり水封の状態で移送していただくようにお願いします。

以上肺癌と気胸に関して簡単に現況を述べさせていただきました。今後もご指導ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。

表１　　実　績

	９７年	９８年	９９年	２０００年	２００１年
呼吸器手術総数	１４５	２０１	２５８	２６１	２６６
（胸腔鏡下手術）	（４２）	（８９）	（１２０）	（１００）	（１３４）
原発性肺癌	６１	７５	８９	１０３	１０５
転移性肺腫瘍	３	５	６	１７	１６
良性肺腫瘍	６	１２	２５	１５	１８
気胸	４０	５７	５２	５３	５４
嚢胞性肺疾患	２	８	５	４	３
膿胸	６	７	２０	１５	１４
縦隔腫瘍	７	１１	１７	１６	２０
その他	２０	２６	４４	３８	３６
消化器手術総数	７１	７３	８２	７０	５０

（２００１年１２月３１日現在）