

呼吸器外科

スタッフ

藤崎 成至 呼吸器外科部長 呼吸器外科専門医

診療科の特色

呼吸器外科は、主に呼吸器疾患の手術をおこなっています。肺癌を中心とした悪性疾患から良性疾患の代表である自然気胸まで幅広い疾患を対象としています。現在手術は従来の開胸手術から、より低侵襲な胸腔鏡下手術へと変化しており、胸腔鏡下手術の占める割合は H23 年は 95%、H24 年 91%、H25 年 93% でした。最近ではほとんどの症例に患者さんの QOL を考えた胸腔鏡下手術を施行しています。

尚、当院では胸腔鏡補助下肺葉切除(**Hybrit VATS**)を施行しています。

Hybrit VATS は従来の開胸術と同等の治療成績を有しています。また、縦隔リンパ節郭清も同時に施行します。従来の開胸術では、約 30cm ほどの開胸創により行われた手術も、胸腔鏡下手術では、ほとんどの症例が 5~8cm 程度の開胸創と 1cm 程度のカメラポートにより手術し、小さな開胸創から視野を確保し必要に応じてモニターを見て手術します。

診療内容

① 悪性腫瘍

肺癌では、最近の CT の進歩により早期癌の発見の可能性が高くなりました。これらの中には縮小手術の対象となるものがあります。特にすりガラス陰影の状態で見られた肺癌の予後は極めて良好であり、このような症例はほぼ全例胸腔鏡補助下手術の対象となります。早期肺癌から進行癌および転移性肺癌までほぼ全例に対して **Hybrit VATS** もしくは完全胸腔鏡下手術で施行しています。また、症例に応じて肺機能を考慮した胸腔鏡下肺区域切除も積極的に施行しています。当院では呼吸器内科と定期的にカンファレンスをおこない、術前放射線化学療法をした後に手術を施行するなど症例毎に最善の個別治療をしています。

② 良性腫瘍：過誤腫、炎症性腫瘤等の良性腫瘍や自然気胸に対してはほぼ全例に完全胸腔鏡下手術を施行しています。

③ 急性膿胸：急性膿胸に対して早期に胸腔鏡下膿胸搔爬術を施行し、その結果入院期間の短縮となっています。

④ 縦隔腫瘍：胸腺腫、神経鞘腫などに対しても、積極的に胸腔鏡下手術を施行しています。

⑤ 多発肋骨骨折、外傷性血気胸、外傷性横隔膜損傷等の手術も呼吸器外科が担当します。

診療実績

呼吸器外科手術症例は数の推移は 2011 年 84 例、2012 年 66 例、2013 年 68 例。

2013 年の手術の内訳は原発性肺癌 24 例 (24)、縦隔腫瘍 6 例 (5)、気胸 24 例 (22)、膿

胸3例(3)などです{()は胸腔鏡手術}。

診断と治療に関しましては、当院呼吸器内科および放射線科と密に連携を取りながら、患者さまにとって最良と考えられる治療方法を決定しています。

また、手術前後には、リハビリテーション科に依頼をして呼吸器リハビリを積極的に行っています。

リハビリにより術後肺炎などの合併症の発生の低下や早期離床が進んでいます。

胸腔鏡下手術の積極的な取り入れやリハビリのお陰で入院期間の短縮が図られています。

当院では呼吸器外科手術を受ける患者さまには全員に禁煙をしていただいています(例外はありません)。

疑問、質問のある方は、遠慮なく担当医にお尋ねください。

外来日：火曜日(藤崎) 受付時間：午前 8:15~11:00

詳しくは電話でお問い合わせください。