

呼吸器外科 開設

この度呼吸器外科が正式な診療科として本院に開設されました。呼吸器外科専門医2名体制による診療となり、肺移植を除く呼吸器外科全領域に渡る外科治療が可能となりました。

遠く島根大学より参りましたが、その前は会津若松市の病院にいました。会津若松の頃には只見町や檜枝岐村からも患者さんが来られていましたが、この度改めて地図を眺めてみると只見からは会津若松よりも長岡の方が随分と近いことに気付きちょっと驚いています。長岡は新潟県の中央に位置していますので地の利を活かして県内広域の患者さんに対応して参りたいと思います。前任地の島根大学では年間約250例の呼吸器外科手術を行って参りました。この内約半数は原発性肺癌で、転移性肺腫瘍と合わせるとこの2つでほとんどを占めます。ほとんどの手術は胸腔鏡下で行っており、【写真①】の通り胸腔鏡下肺葉切除術では5-10mmの計4カ所の傷で手術を行っています。一言で胸腔鏡下手術と言っても施設によって傷の大きさにかなり差があるのが現状です。現在国内の多くの施設では8cmまでの小開胸を併用する方法で行われていますが、私達が行っている手術は特殊な技術を要するため限られた施設でしか行われていません。2012年より現在の方法へ移行しましたが、それ以前の小開胸併用の方法と比べて術後の回復スピードも早く、高齢の方でもより早期に退院されるようになりました。最近話題のda Vinciを使ったロボット手術では肺葉切除の場合5カ所の傷が必要で、しかも手術時間も長くなってしまいます。私たちが現在行っている手術と比較した場合、ロボット手術はかえって侵襲が大きくなり患者さんにとってはメリットがないため現時点では採用していません。

手術侵襲と同様に低さを心掛けているのは外科受診の敷居の低さです。外科イコール即手術というイメー



医務法人立川メディカルセンター
立川総合病院
呼吸器センター長
呼吸器外科 主任医長

岸本 晃司 先生



医務法人立川メディカルセンター
立川総合病院
呼吸器外科 医長

小柳 彰 先生



【写真①】肺がんに対する胸腔鏡下左上葉切除術

ジを持たれるかも知れませんが、当科で診させていただくのは手術を受ける方ばかりではありません。検診や人間ドックで胸部に異常を指摘されたときなどはコンビニに立ち寄るような気軽さで当科へおいで下さい。胸部CT検査は肺がんを早期に発見できる最も優れた検査ですが、絶食などの準備も必要なくほんの数秒間だけ呼吸を止めている間に撮影が終わる簡単な検査です。従って当科では受診された当日にCT検査を行い、その日に検査の結果を説明していますので何度も通う必要はありません。当科ではこのようにして発見の段階から積極的に関わって行きたいと考えており、多くの外来診療日を設けていますのでどうぞお気軽においで下さい。

がんの死亡者数のトップを占める肺がんの外科治療が可能となり、これで5大がん（肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん）全ての治療が立川総合病院でできるようになりました。3大疾病（がん・心臓病・脳卒中）の中で心臓病と脳卒中の診療ではすでに甲信越・北陸ではトップクラスの水準を誇る立川総合病院ですが、がんの診療においても多くの方々へ健康をお届けしたいと思います。

