

# 健康アドバイス

No.244



岸本 晃 司

立川総合病院 呼吸器センター長  
日本呼吸器外科学会 評議員

## 肺がんの手術

肺がんの治療で治療を目指す場合、昔も今も手術が最も有効な方法です。この肺がんの手術は昔と今では大きく変わりました。何が変わったかと言うと傷の大きさです。

### 胸腔鏡下手術の登場

以前の肺がんの手術は開胸手術で、背中から脇にかけて約20〜30cmの大きな傷で行っていましたが、現在は胸に開けた小さな傷数カ所です。胸腔鏡の登場によってこ



図1 胸腔鏡下手術(術野)



図2 胸腔鏡下手術(手術室)

の手術が可能になりました(図1)。胸腔鏡とは径5〜10mmで長さが30cm程度の棒のような形状のカメラです。これを胸の中に挿入してモニターに映し出し、外科医は胸の中を直接見るのではなく、モニターを見ながら手術を行います(図2)。

ただ、この胸腔鏡下手術のやり方は外科医によって傷の大きさなどがやや異なります。立川総合病院では約1cmの傷2カ所と約2cmの傷2カ所の計4カ所の傷で行っています。それぞれの傷からポートと呼ばれる筒を胸の中まで差し込んで、こ

から手術に使う機械を出し入れします。肺切除後は、切除したものが取り出せる大きさまで傷の一つを広げて出します。立川総合病

院呼吸器センターのホームページで、この手術動画を公開していますのでご覧ください。

傷が小さいため痛みも少なく回復が早いのが特徴です。最短で術後5日目に退院可能となります。以前の開胸手術であれば、術後2週間目になってようやく痛みが取れてきて動けるようになるくらいでした。痛みのために痰を出すことができず、肺炎などの術後合併症を起こしやすい時期は術後1週間目でした。

胸腔鏡下手術の場合、この期間がないため術後合併症で苦労することもぐんと少なくなりました。開胸手術には耐えられない超高齢者でも胸腔鏡下手術による肺がんの治療が可能です。加えて、手術の傷は小さくて目立ちにくく、温泉やプールでも傷痕を気にせず楽しめるでしょう。

次回は胸の中で実際にどのような手術が行われているのかをお話ししましょう。