長野市民病院から〈知っておきたい〉医療の知識 189

普及進む 負担が小さい手術

吾妻 寛之
呼吸器外科部長、ロボット手術センター科長
＝専門は肺・縦隔腫瘍の手術

肺がんの患者数は年々増え、年間約12万人が新たに肺がんと診断されています。死亡者数も多く、男性では部位別がん死亡数の第1位、女性では大腸がんに次ぐ第2位です。

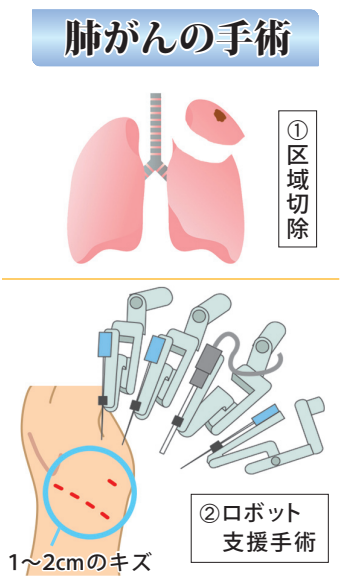
受動喫煙を含め喫煙により肺がんにかかりやすくなりますが、近年はたばこを吸わない人や女性の患者さんも多くなっています。また肺がんは自覚症状が少ないため、多くの場合、検診やほかの病気の検査で偶然見つかっています。検診や人間ドックなどを積極的に受け、早期に発見し治療することが大事です。

肺がんの治療は目覚ましく進歩しています。呼吸器内科、呼吸器外科、放射線科が連携を取り、集学的治療とチーム医療を推進することで、より良い肺がん診療が実現します。肺がんの治療には主に手術、薬物療法、放射線がありますが、特に早期の肺がんでは手術が治療の中心です。

二つの低侵襲手術

肺がん手術で注目されているのが、患者さんの体への負担が小さい「低侵襲手術」です。具体的には①切る肺を小さくする、②傷を小さくする―の二つのポイントがあります。

①の「切る肺を小さくする」手術では、より肺を小さく切る縮小手術（区域切除や部分切除）が行われています。肺の6分の1から4分の1を切除する肺葉切除が標準手術ですが、早期の小さな肺がんではそれより切除量の少ない縮小手術が推奨されるようになりました。最近では、小さな早期肺がんでは肺葉切除より区域切除の方が長生きできるという研究もあり、当院でも積極的に区域切除を取り入れています。より多くの肺が残ることで、術後の呼吸機能の低下が抑えられ、息苦しさの軽減や早期の社会復帰につながります。



②の「傷を小さくする」手術では、胸腔鏡手術という細いカメラを使った手術が行われています。それ以前の大きな傷の手術に比べ、痛みが少なく傷も目立ちにくくなり、早期の回復につながります。

2018年からは肺がんにも手術用ロボットが使えるようになり、より小さな傷で精密な手術操作ができるようになりました。当院もロボット手術を積極的に行っています。

早期発見が大事

条件が合えばこれらの低侵襲手術を行いますが、標準手術が必要な場合もあります。体の状態やがんの進行度に応じて最適な治療を行っています。

肺がんは早期発見、早期治療が重要な疾患です。心配な人は気軽に相談してください。