

呼吸器外科紹介

— 呼吸器外科の手術
～胸腔鏡下手術(VATS)～ —



呼吸器外科 部長 蜂須賀 康己

はじめに

当院の呼吸器外科では、魚本昌志医師を診療科長とし、蜂須賀、藤岡真治医師の3名の呼吸器外科専門医で診療を行っています。肺癌をはじめとする胸部・呼吸器疾患に対し、「間口を広く」かつ「診断・治療手段を豊富に」をモットーとし、知識・手技のアップデートに努め、日々研鑽を積んでいます。

胸腔鏡下手術とは

呼吸器外科で行われる手術の多くは、モニターを見ながら行う「胸腔鏡下手術」です。現在のようなモニターを見ながら行う呼吸器外科領域の手術は、1980年代に消化器外科領域での腹腔鏡下手術が広まったことに影響され、1990年代から始まったとされています。

胸腔鏡下手術は、小開胸を加えて、直接術野を覗き込んで行う「胸腔鏡補助下手術」と、モニターの画面だけを見て行う「完全胸腔鏡下手術」の2通りの手技があります。しかし、その境界はあいまいで、国内では厳密な区別はされないまま「胸腔鏡下手術」と呼ばれているようです。

英語で胸腔鏡下手術はvideo-assisted thoracoscopic surgery (VATS) となりますので、われわれは「バツツ」と呼んでいます。モニター視のみで行うVATSをcomplete VATSと呼んで区別することもあります。

胸腔鏡下手術の長所

VATSの長所のひとつには低侵襲性があります。小さな創からの胸腔内操作が可能で、手術後の疼痛軽減、早期離床、あるいは呼吸(補助)筋の温存などを可

能にします。また、美容上の利点もあります。

さらには、直視で覗きこめない角度からの視野が拡大視で得られます。そのため、麻酔科医や看護師など、手術にかかわるスタッフ全員が、モニター上で画像の共有ができるという大きな利点もあります。

当院での胸腔鏡下手術

当院における、一般的な自然気胸に対するVATSでは、1~2cmの皮膚切開を3箇所設けます。そのうちの1箇所をカメラ用に用い、残る2箇所から手術用のデバイスを挿入して手術を行っています。

肺癌などの肺葉切除においては、4箇所の皮膚切開を置き、主に操作する創(第4または第5肋間の中腋窩線上)のみを3~4横指切開し、手術を行います。

ただし、実際の呼吸器外科手術においては、胸腔内の状態、すなわち癒着や出血、腫瘍の浸潤などを総合的に判断し、安全で確実な方法をとることを最優先として、VATSから開胸手術へconvertする場合もまれにあります。

終わりに

VATSによる低侵襲アプローチが可能になったのは、光学器械(カメラ=胸腔鏡)と、さまざまな手術デバイスの進歩によるところが大きいと思われます。VATSは欧米で発展し、2000年代には国内の多くの施設で導入され、現在は

呼吸器外科手術の主流になりました。これから呼吸器外科を目指す先生が、最初に経験する手術はVATSになると思います。

われわれ呼吸器外科スタッフも初心を忘れず、他の診療科や関係部署と連携を図りながら、安全で確実なVATSを一例一例、コツコツと行ってまいります。今後ともご指導のほど、よろしくお願いいたします。

VATSに使用する手術デバイス



当科のVATS風景



呼吸器外科外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	藤岡 ▲魚本	手術	蜂須賀 ▲魚本	—	手術	担当医 (紹介のみ)

▲…肺がん外来 月曜日・水曜日 午前中