



肺がんは増えており、死亡者数はがんの中で第1位です。今回は、肺がんの手術についての質問にお答えします。

胸腔鏡手術について教えてください。

**A** 胸腔鏡手術とは、胸に3か所の小さな傷（2cm）をあけ、胸の中をモニターで見ながら手術をします。この手術は、低侵襲であり術後痛みも少なく、退院も早いなどの長所があります。しかし、肺がんの進行度や胸の中の状態で全てできるわけではなく、最近では胸腔鏡を補助的に用いて手術をしています。当院でも、従来の開胸手術の創（約30cm）を約7cmに縮小させ胸腔鏡を補助的に用いてほとんどの肺がんの手術をしています。

肺がんの疑いといわれ気管支鏡などの精密検査をしましたが、診断がつかず手術を勧められました。どんな手術ですか？

**A** 肺がんと確実に診断をするには病理診断（組織の一部を顕微鏡で調べる）が必要となります。気管支鏡で診断がつかなかった場合、確実に診断をつけるための検査のための手術をすることがあります。その手術とは、全身麻酔をして肺腫瘍を切除し、その腫瘍を手術中に病理検査します。そして、もし肺がんが診断されたらそのまま肺がんの手術をします。肺がんでない場合は手術終了です。最近はこの検査のための手術を胸腔鏡で行うため、以前より大きな手術ではありません。

肺がんの縮小手術について教えてください。

**A** 今日、CT検診の普及や画像診断機器の高性能化によって小型早期肺癌（20mm以下）が増えています。これら早期の症例に対し、肺葉切除より切除範囲が少ない縮小手術でも根治性が変わらないとの報告があります。縮小手術は部分切除と区域切除に分かれます。部分切除は腫瘍を周囲の肺を含めて切除するだけです。区域切除は、解剖学的に肺を切除します。つまり、右頁で述べた肺葉をさらに気管支にそって区域という小さな単位に分け、腫瘍のある区域を切除し肺門部及び縦隔のリンパ節を郭清することを区域切除といい部分切除より根治性が高いと考えられています。また、肺の切除を小さくすることで肺機能が温存されます。

肺がんの手術はどうやってしますか？

**A** 肺は右に上葉、中葉、下葉の3つ、左に上葉、下葉の2つからできています。このうち、肺がんがあるひとつの肺葉を切除します。また、その肺葉の近くにあるリンパ節（肺門）及び右肺と左肺の間にあるリンパ節（縦隔）を摘出（郭清）してきます。このリンパ節郭清を伴う肺葉切除術が現在のところ標準的な手術です。

今月のドクター



岐阜市民病院 胸部外科副部長  
丸井 努氏  
(まるい つとむ)

平成4年防衛医科大学校卒 岐阜大学附属病院、羽島市民病院、木沢記念病院を経て現職。  
呼吸器外科専門医、胸部外科認定医