



県病医療ニュース

病院機能評価3rdG:Ver2.0認定病院

〒870-8511 大分市豊鏡二丁目8番1号 TEL097-546-7111(代表) 内線7712:県病ニュース係

※当ニュースへのご意見・ご感想は県病ウェブサイトをご利用ください。

大分県立病院ウェブサイトはこちら



心臓血管外科

胸骨を切らない^{てい しん しゅう}低侵襲心臓手術 (MICS手術)を開始しました

低侵襲心臓手術とは

心臓胸部大血管手術では胸部中央の胸骨を縦に切開する**胸骨正中切開法**(写真1)が一般的です。この方法は喉元からみぞおちにかけて20~30cm程度の傷で行うものです。

これに対し、体への負担を少しでも減らすことができる低侵襲な方法として、肋骨の間から5~7cm程度の傷で行う**肋間小切開法**(写真2)などでの手術法があり、これらを総称して**低侵襲心臓手術(MICS手術: Minimally Invasive Cardiac Surgery)**と呼びます。

当院でも2024年11月から心臓弁膜症の患者さんを対象に、九州圏内で有数のMICS手術件数を誇る長崎大学病院 心臓血管外科教授 三浦 崇 先生のサポートを頂き、右肋間小開胸心臓手術を開始しました。

※写真はそれぞれ患者様の許可を得て掲載しています。



(写真1) 胸骨正中切開法

正中切開の創部。喉元からみぞおちまで前後20~30cm程度。



(写真2) 肋間小切開法

右肋間小開胸の創部。5~7cmの主創(画面中央 白いテープを4つ貼付している部位)と副創数カ所。

低侵襲心臓手術のメリット・デメリット

当院で主に行っている右肋間小開胸法のメリットとして、①胸骨を切らないことによる出血量を軽減できる点、②創部感染リスクを軽減できる点、③術後の運動制限がなく早期回復が期待できる点(胸骨切開の場合は2~3か月程度の間、自動車・自転車の運転や上半身を使用する肉体労働、スポーツの制限などがあります。)、④美容的な点(衣服・下着で隠れるため傷口が外から見えることは基本的にありません。)などが挙げられます。

一方でデメリットとして、小さい傷での手術となるために手術操作が難しく、それに伴い手術時間や人工心肺時間、心停止時間が長くなる点などが挙げられます。しかし、手術法の確立・定型化に伴い短縮を図ることができてきています。

この手術法は対象疾患やいくつかの身体的な適応条件があります。興味がありましたら、担当医へお気軽にご相談ください。

当院ではさまざまな職種が関わりながら、安心・安全を第一とする心臓手術に取り組んでいます。患者さん一人一人に合わせた最適な治療を提供できれば幸いです。(心臓血管外科 部長 山田 卓史)

※掲載内容の詳細は各科外来・各病棟でお尋ねください。

(裏面をご覧ください)

呼吸器外科

肺がんの手術の後の
抗がん剤治療のお話

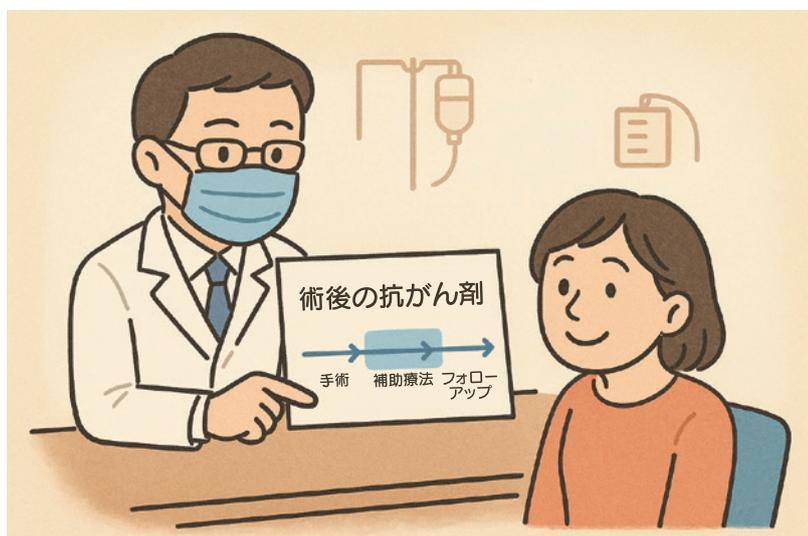
肺がん治療の進歩により、肺がんと診断されてからの生きている期間は長くなってきています。この主な原因は、がん遺伝子変異を標的とした「分子標的治療」と、がんに対する免疫を有効化する「がん免疫療法」が開発されたことです。

これまで分子標的治療、がん免疫療法は、手術が不可能な範囲まで肺がんが広がった患者さんに対して行われてきましたが、2022年より肺がん手術後の患者さんのうち、**再発高リスク**と診断された患者さんに対して、**再発予防を目的として適応**となりました。これを「**術後補助療法**」といいます。分子標的治療では、現在2種類の遺伝子変異に対して、術後補助療法が保険適用され、効果は非常に高く、再発率を1/4程度まで低下させます。がん免疫療法の術後補助療法は再発率を2/3程度まで低下させます。

抗がん剤ですので、特有の副作用が出る可能性はあり、併存症をお持ちの方や高齢者では適応を慎重に判断する必要があります。

手術というのは患者さんにとって、人生の中でも大きなイベントであり、無事に乗り越えて退院され、安心される方は多いです。その後に抗がん剤治療となると、身体的にも精神的にもご負担がかかるかと思いますが、今回紹介しましたように再発を抑える点において非常に有効性が高いので、適応のある患者さんにはお勧めしています。

(呼吸器外科 副部長 橋本 崇史)



看護師ほか医療スタッフの
臨時職員を募集しています。
詳しくはこちら