



呼吸器内科

紙面健康セミナー

肺がんについて～診断から治療までの流れ

呼吸器内科部長 竹山 佳宏

肺がんは年間約7万人が死亡しており、がんの中で最も死亡数が多く、治療が難しい病気とされています。原因の約7割はタバコと言われていますが、喫煙習慣が全くない方でも発症することがあります。自覚症状が出現した際には病気が進行していることが多く、中高年の方は年1回程度の定期健診を受けることをお勧めします。また、タバコは病気の発生にも治療にも悪影響を及ぼすため、禁煙が重要です。

画像上、肺がんが疑われた場合、まずは組織を採取して確定診断をつけることから始まります。確定診断がついた後は、病期（ステージ）を決めるために全身の評価を行います。手術が可能な症例に関しては、呼吸器外科に治療を依頼します。

手術ができない場合には、呼吸器内科で治療を行うこととなりますが、当科では主に薬物療法と放射線療法の併用療法（化学放射線療法）、薬物療法を中心に治療を行っています。化学放射線療法は根治を目指す治療となりますが、薬物療法は根治を目指す治療ではなく、病気の進行をなるべく抑え、少しでも寿命を

延ばすことが目的となります。

薬物療法については、ここ数十年で格段に進歩し、分子標的治療薬、免疫療法といった新たな薬剤の登場で、人によっては長期の延命効果が得られるようになってきました。ただ、全ての方がこの治療の適応となる訳ではなく、肺がんの組織型、特定の遺伝子変異があるかどうかによります。

肺がんの治療については、日本肺癌学会から出されているガイドラインでほぼ標準化されていますが、年齢、合併症、全身状態などから標準治療の実施が困難な例もあり、実際の治療については、主治医と患者さんおよびそのご家族と十分に話し合った上で、決まっていことが重要となります。





～肺がんの手術、今は小さな傷でできますよ～

呼吸器外科部長 中川 誠

肺がんの手術と聞くと、どんなイメージでしょうか？

「肺がんの手術なんて、痛そうだし、息も苦しうだから、体力がある人しか無理なんではよ？」と思われるかもしれません。確かに、以前は、開胸手術(図1)と呼ばれる、皮膚を20~30cm切り、ろっ骨も切って、肺を直接見ながら行う手術がほとんどでした。皮膚を大きく切るのでどうしても手術のあと痛みが続き、痛み止めがないと生活できない方や、痛みで息がうまく吸えず息苦しさを感じる方もおられました。

しかし、近年、肺がんの手術方法は大きく変わり、胸腔鏡下手術(図2)と呼ばれる、わきの下に1~2cm程度の穴を3~4個あけ、その穴から入れたカメラを見ながら行う手術が主流となっています。胸腔鏡下手術は

傷が小さいため、開胸手術と比べ術後の痛みがかなり少ないです。最近では、さらに痛みや身体への負担が少なくなるように、単孔式手術(図3)と呼ばれる、3cm程度の穴を1つあけるだけの手術も行われるようになってきています。

当院では肺がん手術の90%程度を胸腔鏡下手術で行っております。また、小さい肺がんに対して単孔式手術も積極的に行っております。

痛みや身体への負担を減らせる傷の小さな手術は、持病のある患者さんや80歳以上の患者さんにも安心して受けていただけます。「体力がないから手術は無理だ」とあきらめる前に、お気軽に中部ろうさい病院呼吸器外科へご相談ください。

図1 開胸手術

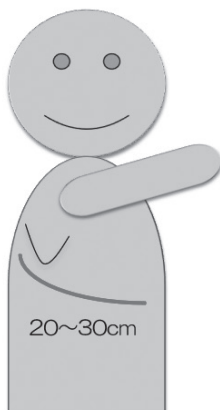


図2 胸腔鏡下手術

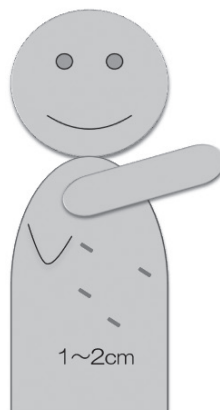


図3 単孔式手術

