

MINAMI MADO

2025.7. No.59



独立行政法人 国立病院機構
大阪南医療センター

大阪南医療センター 循環器疾患センター



胸背部痛、呼吸困難、動悸等
循環器疾患が疑われる際には
緊急対応連絡先へご連絡ください。

24時間緊急対応 (ハートコール)

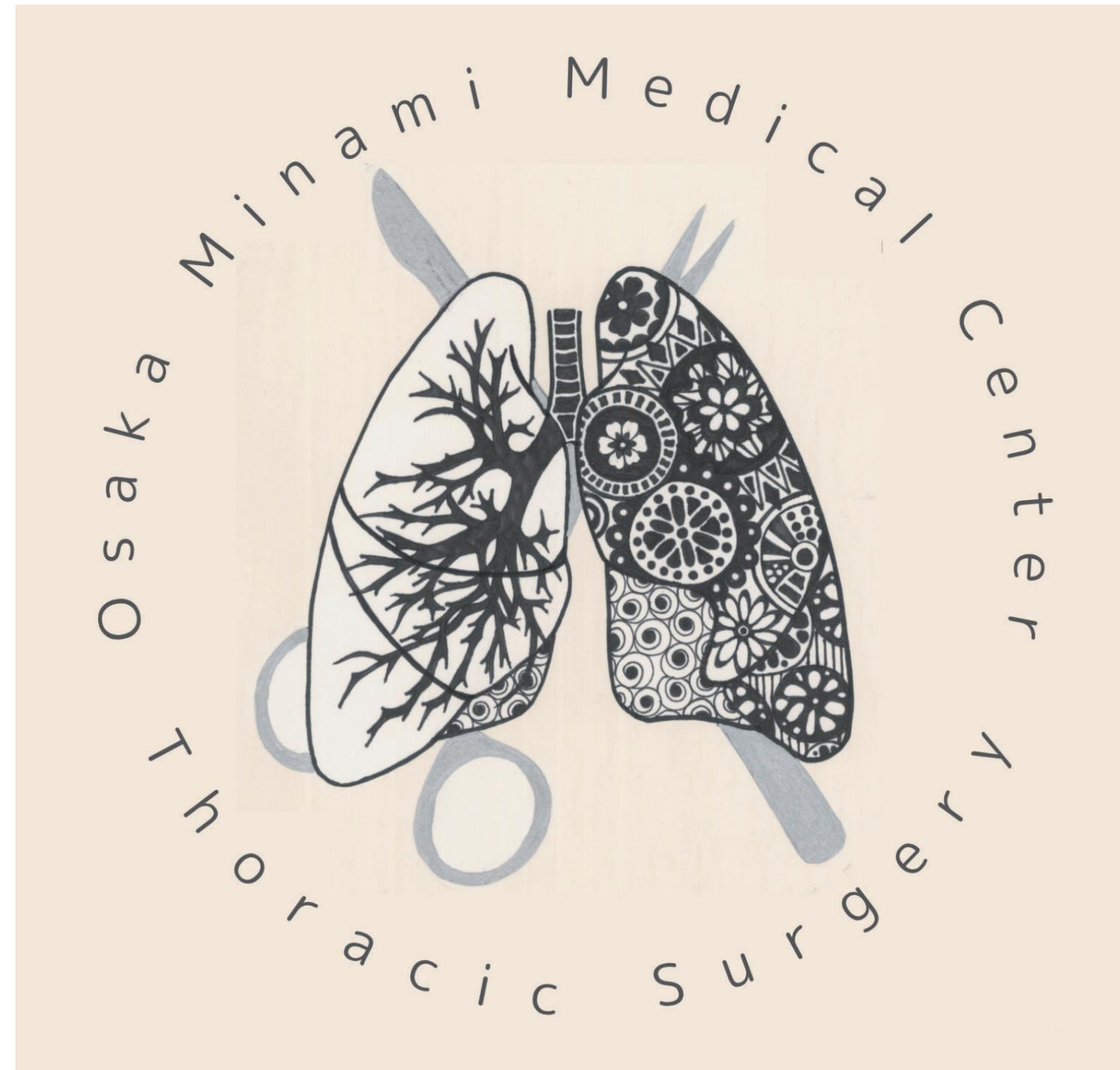
直通 TEL : 0721-53-3200



Instagramはこちら ▶



LINEはこちら ▶



[Thoracic surgery]

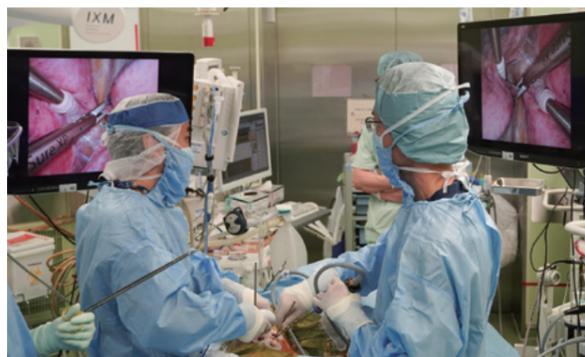
呼吸器外科

大阪南医療センターは、2025年4月に呼吸器外科を設立しました。

肺がん手術をはじめとする呼吸器疾患の外科治療は大阪南医療センターへお任せください。

「痛み少なく・帰りも早く・低体力でも大丈夫」

肺がんの治療について、当科では基本的に3～4つの小さな創(操作孔)で行う「完全胸腔鏡下手術」を採用しています。これは、「痛み少なく・帰りも早く・低体力でも大丈夫」という我々が掲げる3つの理念を実現すると共に、高齢化が進む南河内地域においても非常に有用な術式であると考えています。



小さなものから大きなものまで

小さな早期がんであれば、確実に病変を切除することで、手術のみで治療を完遂する(無投薬期間を延長する)ことが可能です。一方で、こぶし大の巨大な肺がんや胸壁合併切除、気管支・血管形成を要する肺がん、化学療法や放射線療法後のsalvage surgeryもできる限り胸腔鏡を利用して行っており、文字通り“小さなものから大きなものまで”対応しております。



呼吸器外科医師 藤井 祥貴

肺がんの治療は、その進行度によって、手術・抗がん剤・放射線治療の組み合わせが非常に複雑となりますが、呼吸器外科・腫瘍内科・放射線治療科が揃った当院では、一貫して質の高い治療を受けていただける体制となっております。高齢でも、転移があり一見手遅れのように見えても、検査をすれば治療の可能性を探し出すことができます。肺がんを疑われる患者さんがいらっしゃいましたら、お気軽に当科までご相談ください。

完全胸腔鏡下手術 (TS:Thoracoscopic Surgery)

胸腔鏡下手術(VATS: Video Assisted Thoracic Surgery)には、前述の「完全胸腔鏡下手術(TS)」と8cm以下の皮膚切開から胸腔内を覗いて行う「胸腔鏡補助下手術」の2種類があり、当科はより高難度かつ患者さんへの負担が少ないTSを得意としています。日本呼吸器外科学会の技術認定を受けた医師2名が、これまで出血を理由に開胸手術へ術式の変更を行ったことはなく、TSでの完遂率は99%以上という高い技術力と安全性の上で手術を行っております。

また、通常は大きな切開が必要な縦隔腫瘍の手術でも我々はTSで対応しており、これは患者さんの負担軽減のみならず、美容上の観点からも喜ばれています。



胸腔鏡補助下手術



完全胸腔鏡下手術



胸骨正中切開創



縦隔腫瘍に対する
完全胸腔鏡下手術の切開創

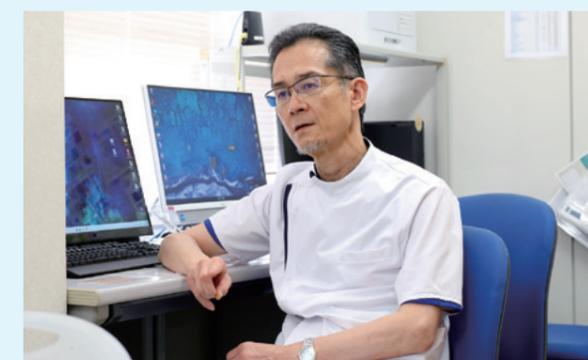
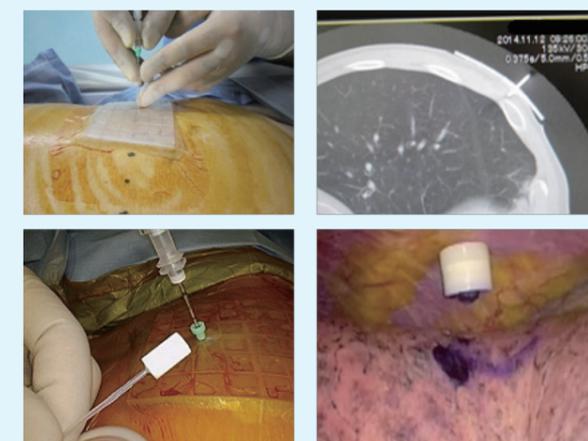
当科独自の取り組み

TSのような低侵襲手術は創が小さいために肺を直接手で触ることは出来ません。このため小型の肺がん症例では病変を触知出来ず、局在の同定が困難な場合があります。このような症例に対し、手術直前にCTを利用して肺に直接針を打ち込んでマーキングする方法がありますが、気胸や空気塞栓などの合併症を起こす可能性があります。そこで西田は、肺を刺すことなくマーキングする‘DINASTY’methodを考案し、さらに全国どこの病院でも簡単に利用できるCTガイド下マーキングキット(‘DINASTY’Kit®)を開発しました。このように、我々は独自の取り組みで、より安全で正確な手術を実現しています。

他にも様々な取り組みをご紹介します。ぜひ当院ホームページの方もご覧ください。



‘DINASTY’Kit®と術中所見



呼吸器外科部長 西田 達
“The Best Doctors in Japan 2024-2025”
2018年から連続での選出。