

「フランス窓開胸法:短期入院肺癌手術のための術後創痛回避」

山口 明、他.

「日本語要約」

(目的): 胸腔鏡下肺葉切除術が肺癌切除のための新しい術式として現れてから長年が経過したが、その実用性は今日でもはっきりしていない。胸腔鏡下肺葉切除術の意義について今でも議論となっているように、標準側方開胸より優れているというコンセンサスは得られていない。しかし、私たちは古い後側方開胸へ戻ることは後退に過ぎないと考える。それで私たちは肋骨開大せずに肋骨椎体関節、肋骨胸骨関節を保護することにより骨性胸郭カゴ構造を温存する新しい開胸法を開発した。これは胸腔鏡下肺葉切除術におけるのと同様の疼痛回避メカニズムである。この方法はフランス窓開胸法と命名された(注釈: フランス窓=両開き窓)。後側方開胸 20 例とフランス窓開胸法 13 例で、術後疼痛と肺葉切除後在院期間の長さについて比較した。

(方法): 第 5 肋間に沿って前側方皮膚切開を行なう。手術野は 2 本の肋骨を一時的に前後で切離して 2 つの肋間腔でつくられる。肋骨筋肉弁は肋間神経血管束を保護して外側に折り返される。4 ヲ所の肋骨切離部分は胸腔内処理の終了後、ステンレスメッシュワイヤとステンレス管での[かしめ法]で強固に修復される。

(結果): 後側方開胸とフランス窓開胸法の間で高度術後創痛の頻度で有意差

を認めた(55.6% 対 7.7%, $p = 0.0059$)。フランス窓開胸法肺葉切除を受けた患者は後側方開胸肺葉切除の患者と比べ、術後在院日数がより短かった(6.4 日 ± 2.1 日 対 12.3 日 ± 3.3 日, $p = 0.000003$)。

(結論): フランス窓開胸肺葉切除患者は古典的な後側方開胸と比べ、術後創痛がより少なく、術後在院日数が短かった。私達はフランス窓開胸法が胸郭の全構造温存のために解剖学的に正しい方法であると信じる。