

## 悩みを解決したい

名古屋徳洲会  
総合病院 飯田部長が尽力

「漏斗胸・鳩胸の悩みをもつ患者さんを救いたい」と飯田部長

胸部が陥凹（くぼんだ状態）する漏斗胸や、逆に胸骨の一部が突出する鳩胸は、生命に影響はないが、外見が精神に与える影響は大きく、成人では胸痛や呼吸苦などの症状を起こすこともある。名古屋徳洲会総合病院の飯田浩司・心臓血管外科部長は、合併症がほとんどなく患者さん負担の少ない手術法を考案、その周知・普及に努めている。

漏斗胸や鳩胸は、胸を囲む肋骨や肋軟骨が何らかの原因で長くなりすぎ、歪みが生じて起こると考えられている。飯田部長は、その歪んだ肋骨・肋軟骨の一部を切除し、残った肋骨をぐっと引き寄せて糸でつなぎ合わせ、骨が互いに元に戻ろうと引き合う力を利用し、陥凹や突出部分を矯正する胸肋拳上術を改良、発展。同手技を第28回欧州心臓胸部外科学会年次総会で発表したところ、その独創性に会場から驚きの声が上がった。

同手技は、漏斗胸・鳩胸の一般的な治療法であるNUSS法（金属バーで肋骨を矯正）に比べ異物を使わないため、それを取り出す再手術が不要で、異物による感染や疼痛の遷延など合併症の危険がない。飯田部長が治療にかかわった最近の200例では、再手術・再入院が必要な合併症はなく、退院後の痛み止め服用もなかった。

術後平均入院期間は6日で、4週間で通勤・通学が可能となり、術後3カ月で運動制限もなくなるなど回復が早いのが特徴だ。術後慢性期に陥凹が再発した例もない。

学会では「肋骨の一部切除により、胸腔内体積が減少するのでは」という質問が上がったのに対し、「150例以上で術前・術後にCT（コンピュータ断層撮影）検査をしましたが、胸腔体積に変化ありませんでした」と飯田部長。

心臓や肺への圧迫が取れることで、術後は成人例に見られる動悸、呼吸苦、胸部圧迫感などの諸症状も改善したことを報告した。同術式への関心は高く、飯田部長は世界的な胸部外科研究会「Chest Wall International Group」に招待された。

「漏斗胸や鳩胸の患者さんは外見を気にし、家に閉じこもってしまうケースもあります」と飯田部長。精神への影響を考えると、就学前の手術が理想というが、同手技は成人にも施行可能で、悩みをもつ患者さんに受診を呼びかけている。

飯田部長は籍を置く名古屋病院以外に湘南鎌倉総合病院（神奈川県）で月2回、外来を担当。またグループ病院の協力を得て、帯広徳洲会病院（北海道）、札幌徳洲会病院、岸和田徳洲会病院（大阪府）、中部徳洲会病院（沖縄県）、南部徳洲会病院（同）の一部診療科で初診を受け付けてもらっている。



術前：胸部の中心部が大きく陥凹した漏斗胸  
術後：胸肋拳上術によって、陥凹部を矯正

## 合併症の少ない術式普及へ