



弥生の候、地域の先生方にはますますご清栄のことと存じます。

日頃より患者さんのご紹介・逆紹介において大変お世話になっており、厚く御礼申し上げます。

今月は乳腺・甲状腺外科の紹介をさせていただきます。主に、乳がんと甲状腺腫瘍に対して手術を行っております。原疾患の治療はもとより整容性についても可能な限り満足していただけるよう心がけています。

診療科紹介 「乳腺・甲状腺外科」



■甲状腺

一般的には頸部に4～15cm程度の皮膚切開を加えて行いますが、女性の罹患率が高く頸部に手術痕が残り、整容面で問題となっていました(図1)。



図1

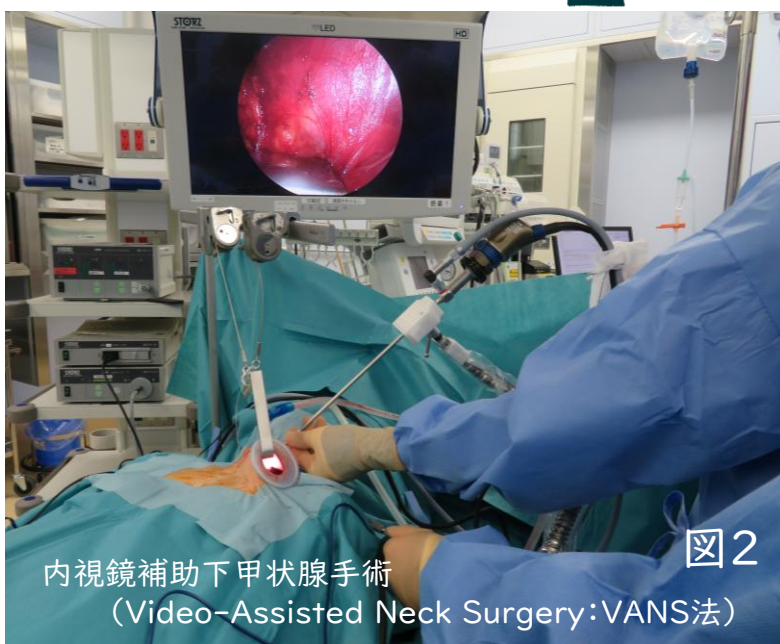


図2

内視鏡補助下甲状腺手術
(Video-Assisted Neck Surgery: VANS法)

2016年より甲状腺良性病変に対する内視鏡手術が保険収載され、当院でも2019年より**内視鏡補助下甲状腺手術**を導入しています。鎖骨の下に3.5cmの切開創を置いて、トンネルを掘るように皮下のスペースを拡げて甲状腺に到達し、内視鏡で観察しながら手術を行います(図2)。



図3

創部は女性用の襟の広い服でも隠れる部位になります(図3)。手術難易度がやや高くなるため、全国的にも普及しきっていない術式ですが、整容性を追求した優れた術式と考えます。

乳腺・甲状腺外科は木曜日・金曜日の午前外来診療を行っています。

その他の時間でも対応可能な場合がありますので、お問い合わせください。

■乳がん

標準的な術式としては、乳房切除術（全摘術）と乳房部分切除術（乳房温存）があります。腫瘍の状態で切除範囲が広がってしまう場合は温存手術にこだわらず、乳房切除+乳房再建術を検討していただくようにしています。腋窩リンパ節に関しては、赤外線カメラを用いたICG蛍光観察によるセンチネルリンパ節生検を行い、最小限のリンパ節摘出により腋窩郭清を回避して低侵襲化に努めています(図4)。

再発乳癌に対しても化学療法を中心とした集学的治療を行い、延命とQOLの向上に努めています。

図4



a: 左乳輪(矢印) 皮下にICG(インドシアニングリーン)を注射すると、ICGがリンパ管に沿って拡がるが観察できます。



b: 赤外線カメラによる蛍光観察でセンチネルリンパ節(矢印)が同定できます。



c, d: 小切開を加えてセンチネルリンパ節のみを摘出します。

河合 央 (かわい ひろし)

1995年に鳥取大学医学部卒業、岡山大学医学部第2外科入局。岡山市立市民病院等を経て、2005年4月より岡山労災病院勤務。乳腺・甲状腺外科部長、乳癌治療乳房再建センター長就任。2024年4月より医局長就任。

■資格

日本外科学会専門医・指導医、日本乳癌学会専門医・指導医
検診マンモグラフィ読影認定医師
乳癌検診超音波検査実施・判定医師、がん治療認定医



【お問い合わせ先】

住 所：〒702-8055 岡山市南区築港緑町1丁目10番25号

T E L：(代表) 086-262-0131 FAX：086-263-2587

E-mail：kansapo@okayamah.johas.go.jp

担 当：岡山労災病院 地域連携室