



済生会
だより

のらしな

No.15 2010.夏号



Contents

- 体にやさしい腹腔鏡下手術
- 尿路結石治療を開始しました
- 第2回医療連携フォーラム開催報告
- 看護部だより ● 糖尿病講座のご案内

今号の表紙

当院4階西病棟の
宮内看護師の草月流いけばなです



済生会は、平成23年に
創立100周年を迎えます

病院の理念

患者さんの権利を尊重し、共に考える良質な医療の提供、すなわち患者さん指向の医療をめざし、もって地域住民の健康と福祉の増進に努めます。

病院の基本方針

- ・職員が誇りを持ち、患者さんが満足・安心できる効率的な医療の提供に努めます。
- ・すべての診療情報を患者さんにお伝えします。
- ・信頼される医療を行うために研修、研鑽をいたします。
- ・地域の医療機関との連携のもとに中核病院としての役割を果たします。

体にやさしい腹腔鏡下手術

外科医長 林 伸一

腹腔鏡下手術というと怖いイメージをお持ちの方もおられると思います。腹腔鏡下手術は1987年にフランスで胆嚢結石症の治療に腹腔鏡を用いて、胆嚢摘出術に成功したのが始まりとされています。

日本には1990年に導入されましたが、低侵襲(身体への負担が少ない)な手術として評価を受け、現在では多くの病院で行われている手術です。

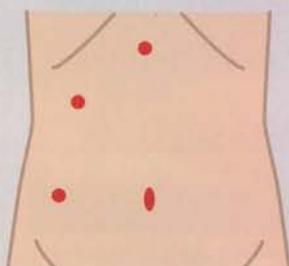
今回は、当院においても「体にやさしい手術」として特に力を入れている腹腔鏡下手術についてお話しします。

腹腔鏡下手術ってどんな手術？

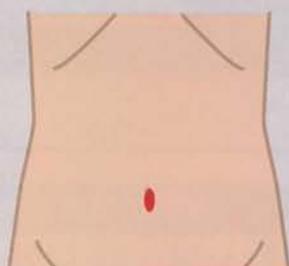
腹腔とは、「おなかの中」という意味です。腹腔鏡はおなかの中を直接観察する直径1cm程のカメラ(内視鏡)で、仕組みは皆さんご存知の胃カメラと基本的には同じです。つまり腹腔鏡下手術とは、おなかの数箇所(5mm~2cm)皮膚切開して小さな穴を作り、腹腔鏡や鉗子、電気メスなどの専用の手術器具を挿入し、腹腔鏡を通してテレビモニターに映し出された画像を見ながら行う手術のことです。

当院では、2003年の開院当初から腹腔鏡下手術を開始し、年間70~80件の手術を行っています。また、2009年10月からは、臍部に1箇所だけ穴をあけ、そこから腹腔鏡や手術器具を挿入して行う「単孔式腹腔鏡下手術」を導入しました。今のところ胆嚢摘出術、虫垂切除術に適応していますが、今後は他の腹腔鏡下手術にも広げていきたいと考えています。

腹腔鏡下胆嚢摘出術



単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術



従来の手術とどこが違うの？

これまで、胃や腸などの腹腔内の手術は、腹部を大きく切開して行う開腹手術で行ってきました。

現在でも外科手術といえば一般的にこの開腹手術を意味しますが、開腹手術との大きな違いは、手術による傷が小さいため美容的に優れ、術後の傷の痛みが少なく肉体的負担が少ない(体にやさしい)ことが大きな特徴です。傷が小さいことは出血が少ない、腸の癒着が起こりにくい、術後の回復が早く入院期間が短縮されるといった利点があります。

また、腹腔鏡では肉眼で識別できなかったものが見える(拡大視効果)ことにより、より緻密な手術を行うことが可能となります。

反面、視野が狭く二次元画像のテレビモニター画面を見ながら行う特殊な手術で、高度な技術を要する手術ですので、開腹手術よりも手術時間が長くなる場合があります。

腹腔鏡下手術は安全なの？

腹腔鏡下手術に限らずどんな手術でも100%安全といえるものではありません。一般的に外科手術は皮膚切開や病変部の切除、縫合等の処置が行われますので、出血や創部の感染、癒着、麻酔剤に対するアレルギー等を起こすことがあります。

腹腔鏡下手術では、手術スペースを確保するため、腹腔内に二酸化炭素(炭酸ガス)を入れて膨らませます。これを「気腹」と言いますが、気腹によって、血液中に炭酸ガスが染み込み、血液中の炭素濃度が上がったり、不整脈の原因となることがあります。また、腹腔内圧が上昇することで血液循環が悪くなり、静脈血栓症や肺梗塞などの合併症を起こすことがあります。

当院の腹腔鏡下手術は、日本内視鏡外科学会技術認定医を中心に、技術トレーニングをしっかりと行い、細心の注意を払って安全第一に行っています。また、手術中の大出血や病変の状況等から腹腔鏡下での続行が困難な場合は、躊躇せず開腹手術への切り替えを行います。

どんな病気が対象になるの？

現在、当院で腹腔鏡下手術が可能な病気は、次のような病気があげられます。

1. 胃がん、大腸がん
早期がんでは、内視鏡下での手術も施行しています。
2. 胆嚢結石症、胆嚢ポリープ
3. 虫垂炎
4. 腸閉塞

上記の病気について全ての方に腹腔鏡下で手術ができるわけではありません。がんの進行度や他臓器への浸潤の程度によって、また、心肺機能が低下している方、過去に開腹手術を受けられ高度の癒着が予想される方、高度肥満症の方などは、腹腔鏡下手術でのリスクが高まりますので、開腹手術の適用となる場合があります。

当院は、今後更に腹腔鏡下手術の適用範囲を拡大し、患者さんの負担を少しでも少なくする努力を重ねてまいりたいと考えています。

外科のご案内

当院の外科は、山森院長、山本副院長以下常勤医師9名、非常勤医師3名で診療を行っています。

日本外科学会、消化器外科学会、大腸肛門病学会、消化器病学会、肝臓学会の専門医研修施設に認定されており、各学会の指導医、専門医、認定医を配し、診療範囲は、一般外科、消化器外科、乳腺甲状腺外科、血管外科等広範囲に及びます。手術件数は、年間1,000件に達し、腹腔鏡下手術のほか内視鏡下での大腸ポリープ切除や胃粘膜下層剥離術なども年間300件ほど行っています。

また、8名の検診マンモグラフィー読影認定医師が乳癌検診をはじめ乳癌の多角的な治療も行っています。



外科医長 林 伸一

尿路結石治療を開始しました

腎臓結石や尿管結石などで治療が必要な患者さんには、これまで他の医療機関をご紹介させていただき、大変なご不便をおかけしましたが、2010年5月より当院でも結石治療が可能になりました。

結石治療には大きく分けて「体外衝撃波結石破砕術(ESWL)」と「経尿道的尿管破砕術(TUL)」に分けられます。体外衝撃波結石破砕術とは、体外で発生させた衝撃波を結石に集めて破砕する方法です。主に腎臓結石などの上部尿路結石の治療に用いられます。治療には多少の痛みが伴いますが、痛み止めの座薬を治療前に使用すれば大半の人は麻酔なしで治療を終えることができます。痛みが敏感な方、結石が大きい方、結石が硬そうで衝撃波の強いエネルギーが必要な方には点滴による麻酔を行う場合があります。本治療は、結石を破砕するだけです。小さなものは翌日にも結石が全部排出されますが、大きな結石では1~3ヶ月を必要とする場合があります。結石の大きさ、部位、個数などによっては1度の治療で効



果不十分の場合があり、この場合は数回の治療を要します。入院期間は3日ほど必要になります。

結石が中部尿管よりも膀胱に近い位置にある場合や膀胱内の結石には経尿道的尿管破砕術を行います。これは、尿道から内視鏡(尿管鏡)を挿入し、尿管口から尿道内へ進めて結石を直視下に観察しながら、レーザーを用いて結石破砕を行う手術です。この手術は麻酔が必要になりますので、4~6日ほどの入院が必要になります。

尿路結石は、5mm以下では自然排石が可能とされますが、それ以上大きくなると尿管に詰まって激しい痛みや発熱を起こすことがあります。長期間放置すると腎機能障害を起こす恐れがあります。当院では新規に体外衝撃波破砕装置並びに内視鏡破砕装置を整えることができ、尿路結石全般の治療が可能になりました。たかが結石、されど結石です。道端の石ではありませんが、すぐ割れる柔らかい石から割れにくい硬い石まであります。検診等で結石を指摘された方や症状のある方は、泌尿器科外来を受診してください。最善の治療を考えさせていただきます。

泌尿器科医師 藤村正亮

第2回医療連携フォーラムを開催しました

第2回医療連携フォーラム
を平成22年5月19日(水)
19:30より開催しました。

当フォーラムは日本整形
外科学会認定教育研修会
(1単位)、日本医師会生涯教育認定講座(3単位)の
承認をいただき、近隣の多数の先生方のご参加をい
ただき盛況のうちに終了することができました。今回は、
整形外科永嶋良太より「踵骨骨折に対する治療」、



同原田義忠より「変形性股関節症に対する治療方針」
について話をさせていただきました。

次回の第3回医療連携フォーラムは、平成22年9月
1日、泌尿器科より「体外衝撃波結石破碎治療につい
て」です。当院では、今年4月に「体外衝撃波破碎装置」
を導入いたしましたので、現状も含めてご説明させ
ていただく予定です。詳細は決まり次第ご案内させ
ていただきますので、よろしくお願いいたします。

(医療連携室)

看護部だより ～緩和ケア看護認定看護師紹介～

当院で活躍中の認定看護師をシリーズで紹介するコーナーです。認定看護師とは、日本看護協会が制定した資格
制度で、特定の分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができる看護のスペシャリス
トです。第2回目の今回は、緩和ケア看護認定看護師の水川 忍主任看護師です。



初めまして 緩和ケア認定看護師の
水川 忍です。緩和ケア認定看護師は全
国で751名、千葉県では私を含め14名
が活動しています。

皆さんは「緩和ケア」にどのようなイメ
ージをお持ちでしょうか? 「がんの治療ができなくなっ
たら行う医療」、「終末期になったら行う医療」...でしょう
か。そんなことはありません。緩和ケアとは、がんを診断
された時からがん治療と同時に行われる医療であり、患
者さんとご家族のこころとからだのつらさを和らげる医
療のことです。そして病院に入院していなくても、外来通院、
ご自宅でも緩和ケアを受けることができます。

日本人の死因でも一番多いのががんであり、3人に1人

はがんに罹患しているといわれています。がん患者さん
の中には、化学療法や放射線治療を受けながら仕事や学
業に頑張っている方や病院ではなく、ご自宅でご家族と一
緒に穏やかな日々を過ごされている方もたくさんいます。
患者さんが最期まで自分らしく充実した時間を過ごすこ
とができるよう、ご家族と一緒に考えていきたいと思っ
ています。また、ご家族の不安やつらさを感じ、ご家族にとっ
ても充実した穏やかな時間が過ごせるようにお手伝いし
たいと思っています。

当院では訪問看護も行っています。入院中の患者さん
だけでなく、外来・訪問の患者さん・ご家族のご相談も受け
ていますので、外来看護師または患者相談窓口担当者
に声をかけてください。

糖尿病講座のご案内

当院では、2ヶ月に1回糖尿病講座を開催しています。参加費は無料ですので、是非ご参加ください。
なお、参加人数に制限がありますので、事前に予約をお願いいたします。

7月の講座

日時 7月23日(金) 14:00~
場所 当院8階講堂
テーマ 糖尿病性眼症、糖尿病性腎症ほか

9月の講座

日時 9月24日(金) 14:00~
場所 当院8階講堂
テーマ 糖尿病と歯周病、歯の手入れほか

お申し込み・お問い合わせは、内科外来まで

発行/千葉県済生会習志野病院

〒275-8580 千葉県習志野市泉町1-1-1 TEL 047-473-1281(代) FAX 047-478-6601

ホームページ <http://www.chiba-saiseikai.com>