

Information

東邦大学医療センター大橋病院 泌尿器科



いつも患者様をご紹介頂きましてありがとうございます。

最新の知見に基づき最良の医療を提供することを心がけております。

今後とも何卒宜しくお願いいたします。

診療部長（教授）：関戸 哲利

医局長（講師）：竹内 康晴

ごあいさつ

東邦大学医療センター大橋病院泌尿器科は昭和39年（1964年）大橋病院開院とともに開設され泌尿器科のほぼ全ての分野に対応可能な高度な診療体制を確立し、城南、西地区の基幹施設としての役割を担ってきました。

現在、大橋病院泌尿器科では、泌尿器がんを中心とした様々な疾患に対する腹腔鏡手術、軟性尿管鏡を用いた腎尿管結石碎石術、経皮的腎尿管結石碎石術、ホルミウムレーザーによる経尿道的前立腺核出術を行っております。さらに、女性泌尿器科の分野では専門外来を設置するとともに、尿失禁手術、骨盤臓器脱の修復手術も行っております。最近のトピックスとしては、薬物療法では十分な効果が得られない難治性の過活動膀胱に対する仙骨神経刺激療法、膀胱鏡下A型ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法を行える体制を整えています。泌尿器科以外の診療科の入院中の患者様の排尿障害（下部尿路機能障害）に関しても、多職種からなる院内の排尿ケアチームを介して積極的に関わっています。泌尿器がん診療に関しては、新病院移転によりニューアルされた放射線治療機器を用いた、早期前立腺癌の放射線治療、膀胱癌に対する膀胱温存療法も積極的に行っています。

今回、病院の広報誌『Information, The Specialist』にて当科紹介の機会を頂きましたので、紙数の関係で**下部尿路機能障害に対する治療**について紹介させていただきます。治療をご希望の患者様がいらっしゃいましたら、ぜひともご紹介頂きますと幸いです。

2022年4月吉日

診療部長（教授）：関戸 哲利

◆外来受診の予約は下記予約センターにご連絡下さい。

T E L : 03-3481-7325（直通）

受付時間：平日 9:00～16:00

土曜 9:00～13:00（第3土曜を除く）※祝祭日を除く

当科外来担当表 スタッフのみ記載

下部尿路機能所障害の患者様は関戸、竹内、澤田の午前外来にご紹介下さい。なお、**神経因性膀胱**は排尿機能の専門外来（月曜午前）、**女性の腹圧性尿失禁**、**骨盤臓器脱**は女性泌尿器疾患の専門外来（火曜午前）、**難治性の過活動性膀胱**は専門外来（金曜午後）にご紹介下さい。

※赤色は専門外来

	月	火	水	木	金	土
午 前	関戸哲利 (神経因性膀胱を中心とした排尿機能の専門外来)	金野 紅 (女性泌尿器疾患の専門外来)	澤田喜友	関戸哲利	澤田喜友	竹内康晴
	竹内康晴	各医師交代	新津靖雄	竹内康晴	新津靖雄	
	渡邊昌太郎			新津靖雄		
午 後	各医師交代	各医師交代	各医師交代	渡邊昌太郎	澤田喜友 (難治性過活動性膀胱の専門外来)	

前立腺肥大症

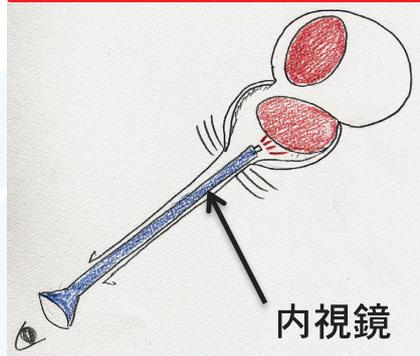
HoLEP (ホルミウムレーザー前立腺核出術)

HoLEPでは、従来の経尿道的前立腺切除術 (TURP) と比べて出血量を少なくし、カテーテル留置期間を短縮することが可能になりました。これまで開腹手術が選択されていた100g以上の大きな前立腺肥大症に対しても比較的 safely 施行可能です。当院では250人以上の患者様を治療し良好な成績を収めております。

経尿道的前立腺切除術



経尿道的レーザー前立腺核出術



難治性過活動性膀胱

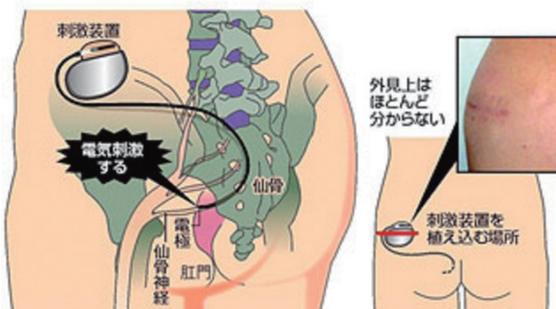
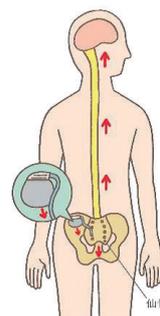
難治性過活動膀胱とは、薬物療法を2~3ヶ月程度行っても効果が認められない過活動膀胱 (急にトイレに行きたくなり我慢ができない病気) のことです。薬物療法の変更や併用以外に以下に示す治療法があります。難治性過活動性膀胱の患者様は専門外来 (金曜午後、担当: 澤田) にご紹介ください。

仙骨神経刺激療法

(Sacral Neuromodulation, SNM)

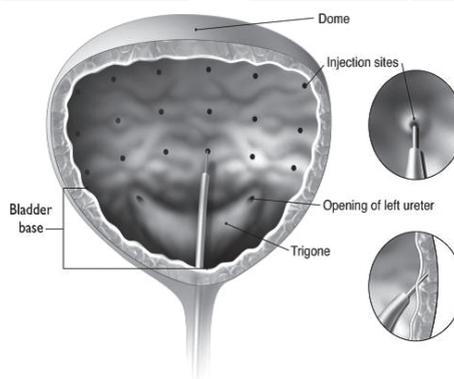
SNMとは、仙骨神経を電氣的に刺激することにより難治性過活動膀胱の改善させる最新の治

療法です。本邦では2017年9月に保険適応になりました。治療としては、まず、刺激電極の植え込み後に1~2週間、体外式の試験刺激装置を用いて治療の効果を確認し、有効な患者様に対して刺激装置の植え込みを行います。



膀胱鏡下A型ボツリヌス毒素 (BoNT-A) 膀胱壁内注入療法

難治性過活動膀胱に対して2020年4月に保険適応 (K826-6) となりました。膀胱鏡を用いて膀胱の平滑筋にA型ボツリヌス毒素を20箇所注射します。治療効果は6~12ヶ月持続し、反復投与も可能です。抗コリン薬やβ3作動薬などでの効果に乏しい患者様により治療となります。日帰り手術可能で低侵襲な治療法です。治療時間は約30分です。

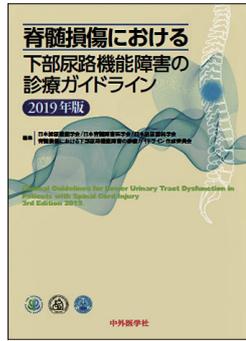


神経因性膀胱

神経因性膀胱とは大脳、脊髄、末梢神経の障害によって膀胱や尿道の動きが悪くなる病気です。関戸教授はこの分野のオピニオンリーダー

であり、2019年に改訂された『**脊髄損傷における下部尿路機能障害診療ガイドライン**』の委員長も務めております。

当院では、**尿流動態検査**による**詳細な下部尿路機能の評価が可能**です。神経因性膀胱の患者様で詳細な機能評価をご希望の場合には、まず、**排尿機能の専門外来(月曜午前)**にご紹介ください。

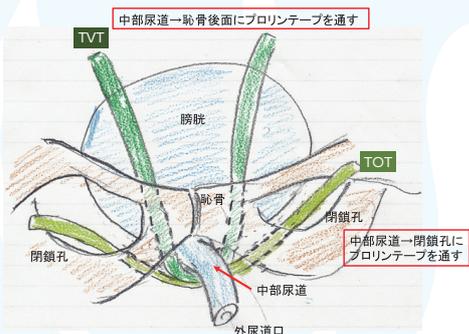


腹圧性尿失禁

腹圧が加わった時に尿が漏れる病気です。骨盤底筋トレーニングの他に以下の手術療法があります。

TVT手術

この手術は、腹圧がかかったときに尿道背面に通したテープ（**中部尿道スリング**）で尿道を支持して尿が漏れない様にする治療法です。専用のキットを用いた**30分程度で済む有効性の高い低侵襲手術**です。**女性泌尿器疾患の専門外来(火曜午前)**へご紹介ください。



骨盤臓器脱

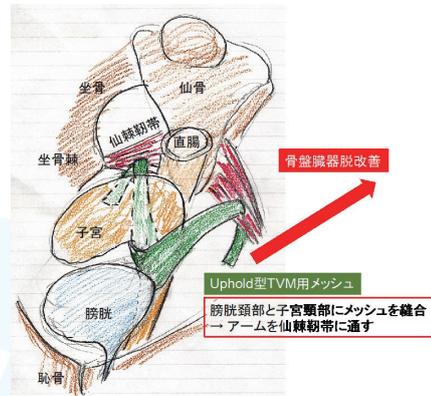
従来、子宮脱や膀胱瘤、あるいは性器脱などと言われていた病気の総称です。女性特有の病気、膈から脱出して来る臓器によって膀胱瘤、

子宮脱、小腸瘤（子宮摘除後の場合）、直腸瘤と分類されます。**女性泌尿器の専門外来(火曜午前)**へご紹介ください。

治療法としてはペッサリーという骨盤臓器脱修復器具による保存的治療があり、当院では**自己着脱**の指導を行っています。重症の骨盤臓器脱には以下に示す修復手術が選択肢になります。

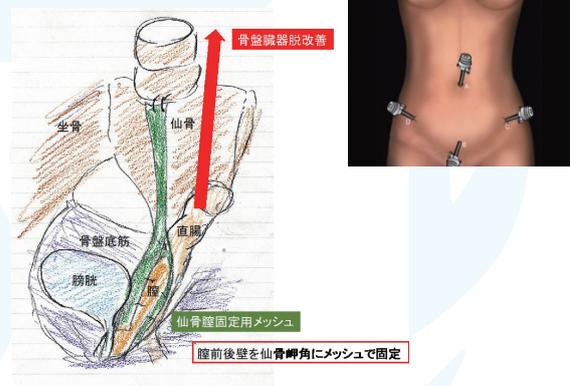
【経膈的メッシュ手術, TVM】

膈側から行います。経膈手術であるため**体への負担が少なく**、膀胱瘤が主体の高齢者の骨盤臓器脱が良い適応とされています。専用のキットを用い、**1~1.5時間程度**で済む手術です。



【腹腔鏡下仙骨腔固定術, LSC】

腹腔鏡を用いてお腹側から行います。手術時間は**3~4時間程度**です。子宮脱（あるいは小腸瘤）が主体の比較的若年者の骨盤臓器脱が良い適応とされています。手術成績は良好で合併症は少ない手術です。



東邦大学
医療センター

大橋病院

<携帯用サイト>

〒153-8515 東京都目黒区大橋2-22-36

電話: 03-3468-1251 (代表)

<http://www.ohashi.med.toho-u.ac.jp/>

<http://www.ohashi.med.toho-u.ac.jp/m/>

