



近森病院からの ホットライン

命を救う。命をつなぐ。
CHIKAMORI
HEALTHCARE GROUP
近森病院

2020.6 Vol.196

発行：近森病院地域医療連携センター

かかりつけ医の先生方へ
地域医療連携センターより
泌尿器科 新着任医師のご紹介

17年ぶりのチカモリ



専門は**腹腔鏡**ですが**泌尿器疾患**何でも柔軟に対応できます！

経歴

- 1997 (H 9) 年 高知大学卒業 (高知県出身)
高知大学医学部附属病院
- 2001 (H13) 年 近森病院
- 2012 (H24) 年 独立行政法人国立病院機構
呉医療センター・中国がんセンター
- 2013 (H25) 年 高知大学医学部泌尿器科学教室助教
- 2016 (H28) 年 独立行政法人国立病院機構 高知病院
- 2020 (R 2) 年 4月 近森病院 着任

得意分野 腹腔鏡、尿路がん (透析患者含む)
尿路結石、精巣捻転症、外傷ほか

専門資格

医学博士 日本泌尿器科学会指導医・専門医
泌尿器腹腔鏡技術認定、日本内視鏡外科学会技術認定
ロボット支援腹腔鏡下手術技術認定

泌尿器科

さたけ ひろふみ
部長 佐竹宏文

4月1日より当院泌尿器科に赴任いたしました佐竹宏文 (さたけ ひろふみ) と申します。出身は高知県で、高知学芸高校から高知医科大学 (現高知大学) に入学し 1997 年卒業後、高知大学医学部附属病院泌尿器科に入局し、執印太郎先生 (第二代目泌尿器科教授、現高知大学病院長)、井上啓史先生 (第三代目現泌尿器科教授) のもと研究や臨床経験を積んできました。2012 年には泌尿器腹腔鏡手術では非常に有名な広島県にある呉医療センター・中国がんセンター泌尿器科で腹腔鏡の技術認定医を取得し、2016 年から国立病院機構高知病院泌尿器科で腹腔鏡手術の執刀・指導を行ってまいりました。

得意分野は、泌尿器科領域 (腎癌、膀胱癌、前立腺癌など) における腹腔鏡手術ですが、尿路結石内視鏡治療、尿路感染、外傷、小児急性陰嚢症など泌尿器科疾患全般に対応できます。近森病院泌尿器科は、現在のところ私を含め 2 名の常勤医ですが、泌尿器科領域における低侵襲治療をはじめ、ご連絡いただければ可能な限り緊急対応も行いますので、今後ともよろしくお願いいたします。



竹森大悟 たけもり だいで

2016 年 高知大学卒業

高知県高知市出身、土佐高校卒業、高知大学卒業の生粋の高知人です。2019 年 10 月より当院に赴任しております。積極的加療が必要な尿路結石の方がいらっしゃればご紹介頂ければ幸いです。まだまだ勉強中の身ではございますが、今後ともよろしくお願い致します。

泌尿器科 へのご紹介は…

	月	火	水	木	金
午前	佐竹	佐竹	佐竹	佐竹	佐竹
午後					



088-822-5231 (代)

【緊急の紹介受診について】

⇒ E R 救命救急センターへ おつなぎします

【翌日以降の紹介予約について】

⇒ 地域医療連携センターへ おつなぎします

【共同機器利用の予約について】

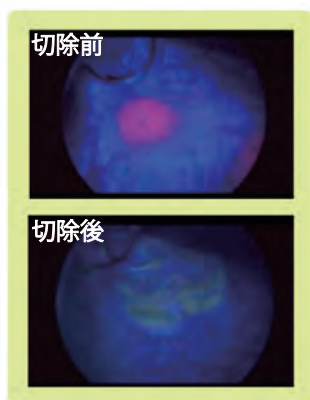
⇒ 近森病院画像診断部へ おつなぎします

※混雑状況によりお待たせする場合がございます。何卒ご了承ください。

膀胱がん の取組み

表在性(筋層非浸潤性)膀胱癌

膀胱癌全体の約7割は、表在性膀胱癌といわれるタイプです。癌が膀胱の筋層に達していないので、経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-Bt)という内視鏡を使った方法で切除可能です。手術時間は1時間程度で約5日前後の入院が必要です。しかし2~5年間に約6~7割の人が再発しますので、我々の施設では、腫瘍を発光させる蛍光膀胱鏡を使用した光力学診断補助下TUR-Btを行い、診断能力、治療効率を高めます。



光力学診断補助下 TUR-Bt

手術中に膀胱内に蛍光を当てると腫瘍が赤く光る



赤色発色がないことから腫瘍を切り取れていることがわかる

腫瘍を発光させるためには5-アミノレブリン酸(5-ALA)というお薬を内服し、専用のカメラで青い光を当てると腫瘍が赤く光ります。通常の手術では見落としていた小さな腫瘍や平坦な腫瘍を見つけることができ、再発を抑えることができます。

さらにAUTOCON®III400という機械を導入したので、膀胱腫瘍を安全にかつ効率的に切除できるようになりました。

浸潤性(筋層浸潤性)膀胱癌

膀胱癌全体の約1~2割は、浸潤性膀胱癌といわれるタイプです。治療の基本は膀胱全摘除術となります。膀胱を摘出するので、尿路変更術を同時に行います。患者の状態に応じて術前、術後の補助化学療法を実施します。手術は、従来開腹にて膀胱摘除術が行われていましたが、2012年より保険診療として腹腔鏡下手術が可能となりました。当科でも腹腔鏡下膀胱全摘除術の施設認定を取得し、同手術を開始しました。開腹による膀胱摘除術は、多量の出血を伴い術後の回復が遅いことが問題となりますが、腹腔鏡下に行うと、術中・術後の出血や合併症が非常に少なく、回復が早い利点があります。

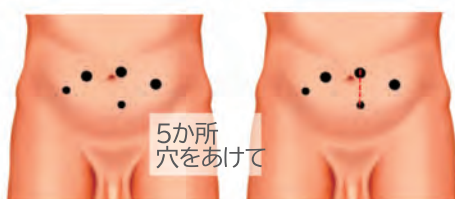


根治的膀胱全摘除術

開腹手術



腹腔鏡手術



最終的に2か所の穴をつなげて10cm前後に切開し膀胱を摘出後、尿路変更。

当院で行える 腹腔鏡手術

- ・ 浸潤性膀胱癌
腹腔鏡下膀胱全摘除術
- ・ 腎癌
腹腔鏡下腎全摘除術
腹腔鏡下腎部分切除術
- ・ 腎盂尿管癌
腹腔鏡下腎尿管全摘除術
- ・ 副腎腫瘍
腹腔鏡下副腎摘除術
- ・ 腎盂尿管移行部狭窄症
腹腔鏡下腎盂形成術
- ・ 尿膜管膿瘍・遺残症
腹腔鏡下尿膜管摘除術
- ・ 精索静脈瘤
腹腔鏡下精索静脈瘤手術



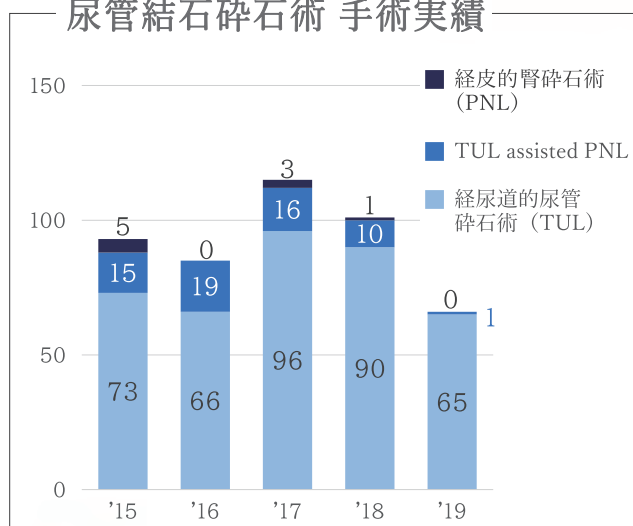
尿路結石症の取組み

当院は救急病院ということで、尿路結石による痛みや発熱で受診もしくは救急搬送される場合が多く、尿路結石に対する治療症例が県内でも非常に多い施設です。

結石の大きさに応じて、治療方法を決定します。感染症を併発すると結石性腎盂腎炎や敗血症など重篤になる場合があります。

救急科と協力して、緊急対応しておりますので、ご紹介ください。

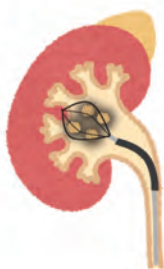
尿管結石碎石術 手術実績



結石の大きさ 15mm 未満

経尿道的腎尿管採石術 (TUL)

内視鏡を用いて尿道、膀胱から逆行性に腎内および尿管内の結石にアプローチし、レーザーを用いて結石を破碎。全身麻酔で行うが、比較的安安全で治療効果が高く、10mm 以上であればESWL（体外衝撃波結石破碎術）より効果は良好である。



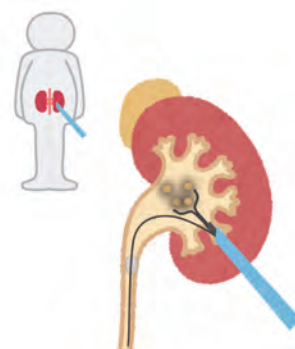
結石の大きさ 15mm 以上

経皮的腎碎石術 PNL もしくは TUL と PNL を同時に行う経皮・経尿道同時内視鏡手術 ECIRS を行う。

この ECIRS という方法は、PNL 単独治療で困難な症例に対して TUL を組み合わせ行う。出血のリスクを軽減し、破碎および抽石の効率が非常によい利点がある。

経皮的腎碎石術 (PNL)

経皮的に背中より直接腎内に内視鏡を挿入し結石破碎を行う。TUL に比べて侵襲的だが、サンゴ状結石など治療に難渋する手技に効果的。



高出力レーザーシステム Lumenis®Purse™120H

当院では OLYMPUS URF-V3 と URF-P7 という最新の細径の腎盂尿管ファイバーを導入し、また破碎に使用するレーザーとしては、MOSES™テクノロジーを搭載した高出力レーザーシステム Lumenis®Purse™120H を使用し、大きな結石を良好な視野のもと、効率的に破碎することが可能になりました。



命を救う。
命をつなぐ。



近森病院 HP の泌尿器科 ページも新しく更新しております。ぜひご覧ください。



非常勤医師による予約外来

排尿薬理学
のエキスパート

毎月 第4金曜 午後

難治性排尿障害外来

担当医 齊藤 源顕

近森病院 非常勤医
高知大学医学部 薬理学講座教授



女性医師による

毎月 第2金曜 午後

女性泌尿器外来

担当医 亀井 麻依子

近森病院 非常勤医
亀井クリニック院長

