



目次 ◆ 診療科紹介(形成外科) ◆ 前立腺肥大症と前立腺癌
◆ 地域医療懇話会を開催

診療科紹介【形成外科】

形成外科とは、体全体の表面を扱う外科であり、骨や筋肉を扱ういわゆる整形外科とは、別です。形成外科は大きく分けると、Ⅰ. 外傷、Ⅱ. 先天異常、Ⅲ. 皮膚腫瘍、Ⅳ. 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド、Ⅴ. 難治性潰瘍、Ⅵ. 炎症・変性疾患、Ⅶ. 美容、Ⅷ. その他、Extra. レーザー治療に大別されますが、当科では特に下記に力を入れています。

* 皮膚レーザー治療

当院形成外科には、現在5種類の皮膚疾患治療用レーザーがあります。先天性単純性血管腫、莓状血管腫（いわゆる赤いあざです）に対して色素ダイレーザー治療を行っています。また加齢とともに出現する老人性血管腫、毛細血管拡張症も治療可能です。（保険治療適応）

その他扁平母斑（いわゆる茶色のあざ）、太田母斑（いわゆる青色のあざ）、異所性蒙古斑に対しQ-switchルビーレーザー、Q-switchアレキサンドライトレーザー治療を行っています（保険治療適応）。あざの専門外来は、月、水曜日午前中です。

その他日焼けによるシミ、黒子、イボ、刺青等についても炭酸ガスレーザー治療していますので、お気軽に相談下さい。（一部保険治療対象外となる場合もあります。）

* 下肢静脈瘤血管内レーザー治療

これは妊娠や加齢とともに出現する下肢に静脈が浮き出た状態で、女性や立ち仕事の方に多くみられます。長期間に放置すると痒みがでたり、潰瘍を形成したりすることにもつながりますので、早めの受診をお勧めします。2011年1月に下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療が保険収載されました。従来のストリッピング手術と異なり、切開創を残す事なく、下肢静脈瘤の治療が可能となりました。当院では、2011年8月より血管内レーザー装置を導入し、関西でもいち早く血管内レーザーによる下肢静脈瘤の治療を行っています。専門外来は、木曜日午後となっています。

* 眼瞼下垂

年をとるにつれて、目が疲れる、物が何となく見えにくい、さらに瞳孔を塞ぐようになると、顎をあげないと物がよく見えない、そのため肩が凝るといった症状が出てきます。これは、瞼を上げる筋膜が加齢と共に緩むために起きる眼瞼下垂という状態です。程度の差はあるにしろ、加齢とともに必ず出てきます。年だからしかたがないとあきらめる前には是非ご相談下さい。手術によって、視界が広がるだけでなく、若返った印象になります。当科ではマイクロサージャリーの手術を用いて顕微鏡下に手術を行い、術後の腫れを最小限に押さえる努力をしています。

* 創傷センター、フットケアセンター開設

傷は、年齢、部位、体質によって治り方はさまざまです。小さな外傷や熱傷から褥瘡といった慢性潰瘍、糖尿病性足潰瘍、閉塞性動脈硬化症による足潰瘍をできるだけきれいに早く直すために傷を治す専門外来として、形成外科に相談して頂くために開設いたしました。特に足の潰瘍は傷を治すだけでなく変形した足に対する足型作成などの後療法にも力をいれています。

専門外来は金曜日午前中です。

* 美容について：当科では、いわゆる美容手術を行うことは少ないですが、美容外科は形成外科の一分野です。美容外科についての相談にも応じますので、気軽に受診下さい。

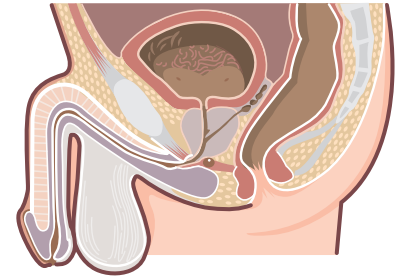
* 大学との連携：当科は大阪大学医学部形成外科の関連施設です。火曜日には久保盾貴講師の診察があり（要予約）、高度な手術を応援執刀していただいております、最新の医療を提供しています。

形成外科外来診療担当表

平成25年7月現在

		月	火	水	木	金
午前		日笠：一般外来 (あざ・血管腫 ・レーザー)	藤原：一般外来	日笠：一般外来 (あざ・血管腫 ・レーザー)	藤田：一般外来	休 診
午後	1 診		久保：(予約) 一般外来		戸田：(予約) 下肢静脈 瘤・美容相談外来	フットケア外来 (予約)
	2 診		岡本：下肢静脈瘤外来 (偶数週のみ)			

今回は中高年の男性の代表的な泌尿器科疾患である前立腺肥大症と前立腺がんについて述べたいと思います。



前立腺は精液を作る役割を担っており膀胱（腎臓で作られたオシッコを溜める袋）の出口に接するように存在する栗の実大の臓器です。正常の前立腺の重量は20g前後でその中心部を尿道が貫いています。

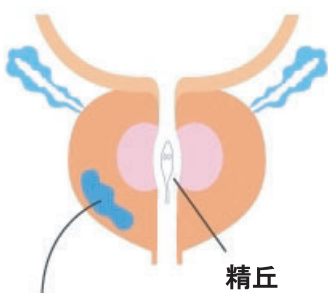
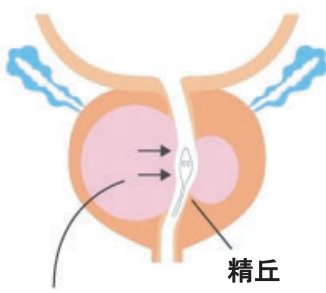
腎臓で作られて膀胱に溜まったオシッコは尿道を通過して体の外に出

ていくのですが前立腺が肥大症やがんなどの影響で大きくなると前立腺の中を通過している尿道が圧迫されて細く（狭く）なりオシッコが出にくくなるなどの自覚症状が出現します。

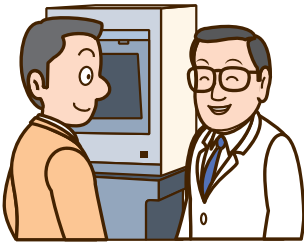
前立腺は尿道周囲の内腺と呼ばれる内側の部分と外側の外腺と呼ばれる部分に分けることができ簡単に言えば前立腺肥大症は内腺に発生する良性の腫瘍、前立腺がんは外腺から発生する悪性の腫瘍です（但し内腺からがんが発生することも珍しくありません）。

つまり前立腺肥大症は良性の腫瘍であるため悪性腫瘍である前立腺がんとは異なり、周囲にひろがったりほかの臓器に転移することはありません。また、前立腺肥大症から前立腺がんに進むことはないと考えられています。

一方、前立腺がんは悪性の腫瘍ですので発見が遅れると最終的には骨や他の臓器に転移することがあるため早期に発見し適切な治療を行うことが大切です。

	前立腺がん	前立腺肥大症
発生部位	 <p>主に外腺(辺縁領域)から悪性腫瘍が発生する</p>	 <p>内腺(移行領域)に良性の腫瘍が発生して、尿道や膀胱を圧迫していく</p>
経過	進行すると排尿障害があらわれたり、骨やほかの臓器に転移する	肥大により尿道が圧迫されて、排尿障害があらわれる 転移はしない

通常前立腺は短期間で急激に大きくなるわけではなくある程度の時間をかけてゆっくりと大きくなるため患者さんの自覚症状も時間とともに変化しその症状も様々です。中高年の男性の方で例えば排尿後にオシッコが残っている感じがある、排尿後2時間以内にもう一度オシッコに行かなくてはならない、排尿途中にオシッコが途切れることがある、オシッコを我慢するのがつらい、オシッコの勢いが弱い、排尿開始時にいきむ必要がある、夜中に何回もトイレで目が覚めるなどの自覚症状があれば前立腺に何らかの異常がある可能性があるため泌尿器科を受診して下さい。泌尿器科を受診して頂くとまず担当医が問診を行い引き続き前立腺の触診を行ないます。



前立腺は骨盤の一番深い場所に位置するため肛門から指を入れて触診します。この時患者さんは診察する場所が場所なので遠慮される方が多いのですが触診は前立腺の形や大きさ、硬さなど前立腺の性状を調べるうえで非常に重要な検査ですので必ず受けるようにして下さい。

実際には触診だけで前立腺肥大症と前立腺がんを区別するのは難しいのでがんが隠れていないかどうか更に血液検査も行います。人間の血液中

には体の中にがんが出来た場合にがん細胞から分泌されて上昇する物質が存在します。それを腫瘍マーカーというのですが、がんが出来た臓器によってその物質（腫瘍マーカー）は異なります。前立腺がんの場合にはP S A（前立腺特異抗原）という物質が上昇することが分かっており逆にP S Aは前立腺疾患以外では上昇しないことが分かっています。つまりP S Aが上昇している場合には前立腺に何らかの異常があると判断し検査を進めていく必要があります。P S Aの正常値は4 ng/ml以下なのですが血液検査の結果P S Aの値が4 ng/mlを超えている場合には前立腺にがんがないかどうか更に超音波検査（エコー）、CT、MRIなどの画像検査を行います。

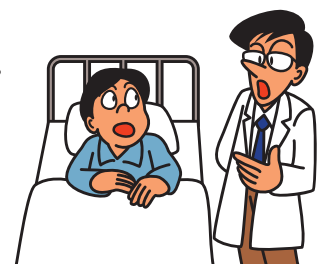
当科ではこれらの画像検査を行ったうえで原則的にP S A値が4 ng/mlを超えている場合には画像検査で明らかな異常が無くても前立腺にがんがないかどうか組織検査をするよう患者さんにお勧めしています。なぜならP S Aは前立腺がんを検知するには非常に優れた物質なのですが前立腺の炎症（前立腺炎）や前立腺肥大症といった良性疾患でも異常値になることがあるため画像検査だけでは正確な診断ができないからです。

当科では組織検査（前立腺生検）は通常2泊3日の短期入院で施行しています。

検査の方法ですが仙骨麻酔もしくは腰椎麻酔下で肛門から超音波検査（エコー）の機械を挿入して前立腺をモニターで観察しながら針で8箇所ほど前立腺の組織を採取します。更に術前の画像検査でがんの可能性を指摘されている場合にはその部分の組織を追加で採取し、より正確な診断が可能となるよう努めています。当科では経会陰的（陰嚢と肛門の間の皮膚から針で組織を採取）に組織検査を施行しているため経直腸的に組織を採取する場合にみられるような直腸出血や細菌感染による急性前立腺炎などの合併症は殆どありません。

検査翌日に発熱や排尿困難などが無ければ退院としています。検査に伴う合併症としては発熱や排尿困難以外に針を刺した部位からの出血・血尿・血精液症（精液に血が混じる）・尿閉（オシッコが出なくなる）などがありますがそれらの合併症で入院期間が延長するようなケースは殆どありません。組織検査の結果が判明するのに約1～2週間かかるため検査結果は外来で説明しています。検査の結果が前立腺肥大症であればまず尿道を広げる薬や前立腺の大きさを小さくする薬で治療しそれでも効果が無ければ前立腺を削る手術（経尿道的前立腺切除術）を当科では行っています。この手術はお腹を切らずに尿道から内視鏡というカメラを挿入して行う手術のため術後の回復も早く低侵襲な治療です。

残念ながら検査の結果が前立腺がんだった場合でもいきなり悲観的になる必要はありません。前立腺がんは幸い他の臓器のがんとは異なり比較的ゆっくりと進行するため早期に発見すれば十分根治治療が可能です。まずは他の臓器に転移がないかどうかを検査したうえで患者さんの全身状態、年齢などを考えて最適な方法を選択します。前立腺がんには、「手術療法」、「放射線療法」、「内分泌療法（ホルモン療法）」、「抗がん剤治療」など、さまざまな治療法がありこれらの治療を単独あるいは組み合わせて行います。当科では患者さんに十分病状・治療内容について説明した上で患者さんが納得のいく治療法を選択して頂くよう配慮しておりますのでオシッコに関して何か気になる症状があれば病気を怖がらずに気軽に受診して頂ければと思います。



地域医療懇話会を開催しました

～第17回大阪船員保険病院地域医療懇話会～

去る6月29日(土)、弁天町のホテル大阪ベイタワーにて第17回地域医療懇話会を開催いたしました。

今回で17回を迎えました懇話会は、大阪市港区とその近隣の地域で開業されている先生方に当院のことを知っていただき、さらに率直なご意見などもお聞かせいただいで円滑な医療連携、地域への医療貢献を目的に毎年開催させていただいております。

当日は大変お忙しい中、港区を始め近隣地域の先生方にご出席いただきましたことを深く御礼申し上げます。

第一部の当院からの診療紹介では橋本放射線科部長による「**単純CTでここまでわかる～急性腹症を中心に～**」、遠藤副院長による「**私たちの考える外科の病診連携**」の2題を発表させていただきました。

続いて特別講演といたしまして、兵庫医科大学から内科学腎・透析科主任教授、中西 健先生をお招きして「**慢性腎臓病(CKD)患者の腎機能保持を目指す治療～CKD診療ガイド2012をふまえて～**」をご清聴いただきました。

第二部懇親会では、先生方から直接色々なお話をお伺いすることができ、大変貴重な機会となりました。

これからも大阪船員保険病院は地域の先生方、皆様方に信頼される病院となるよう、院長以下職員一同、努力して参る所存でございます。

今後ともよろしく願いいたします。

地域医療連絡室

懇話会の様子



診療科講演
副院長 遠藤 和喜雄



特別講演
兵庫医科大学内科学腎透析科
中西 健 教授



懇親会

発行

大阪船員保険病院／地域医療連絡室

〒552-0021 大阪市港区築港1-8-30

TEL 06-6572-5721(代表) FAX 06-6572-6713

http://www.sempos.or.jp/ohsaka/renkei/renkei_tayori.html

