

Contents

- ◆ 内視鏡手術：小さな傷で精密な手術を
- ◆ 泌尿器科内視鏡手術の現状

- ◆ 消化器外科の内視鏡手術
- ◆ 呼吸器の内視鏡手術
- ◆ 婦人科腹腔鏡手術の現状と展望
- ◆ 抗がん剤治療の副作用の一つとして消化器症状

内視鏡手術：小さな傷で精密な手術を

北里研究所病院内視鏡手術センター長，日本内視鏡外科学会副理事長，北里大学医学部外科教授 **渡邊 昌彦**



内視鏡手術は胸やお腹に5~10mmの小さな孔をあけ、その孔から内視鏡を挿入して、モニターに映し出される画像をみながら行います。この手術は傷の大きな開腹や開胸手術と比べて、患者さまへの身体的ストレスが低減されるため最近「低侵襲手術」と呼ばれています。さらにこの手術は痛みが軽いばかりか、美容上も優れ、入院期間の短縮と早期の社会復帰をもたらすことになりました。また内視鏡によって視野が拡大されるため、従来の肉眼による手術より出血が微量で精密な手術が可能です。

近年、この新しい内視鏡手術は消化器のがんをはじめ肺がん、前立腺がんなど様々ながん治療にも導入されました。内視鏡手術は消化器がんのうち大腸がんでも最も普及しましたが、まだ40%位の施設で行われているのが現状です。胃がんも日本と韓国で早期がんに限定して普及しつつありますが、内視鏡手術を施行できる施設はまだ限られています。一方、ヘルニアや卵巣嚢腫などの良性の病気には内視鏡手術はうってつけといえます。とくにヘルニアは痛みが殆どなく2~3日入院で傷跡も残りません。当センターでは最新の器機と、最高の技術で患者さまのニーズにお応えしています。

泌尿器科内視鏡手術の現状

泌尿器科部長，内視鏡手術センター副センター長 **入江 啓**

当院泌尿器科では、内視鏡手術関連の施設基準（腹腔鏡下前立腺全摘除術および泌尿器腹腔鏡補助下小切開手術）を取得しており、技術認定医による内視鏡手術を積極的に行っています。腎・尿管がんの多くは、内視鏡手術が既にスタンダードな術式となっており、出血量減少、手術創縮小、疼痛軽減、術後回復期間の短縮などの利点を有します。前立腺がんにおいても、内視鏡手術がスタンダードな術式になりつつあります。前立腺は、骨盤内・恥骨下の狭い部位に位置し、周りには多くの血管・静脈叢がみられます。そのため開腹手術では、視野の確保が困難で、また出血のリスクが大きいといった欠点があります。内視鏡手術では、手術用カメラを前立腺近傍まで挿入することで、良好な近接視野での手術が可能となります。これにより、術中出血量は著しく減少



し、機能温存（尿禁制、勃起能）にも有利になっています。このように内視鏡手術は多くの利点を有し、低侵襲で優れた治療法と言えます。もちろん、がん治療としての治療成績についても、開腹手術と同等であることが、確認されています。



消化器外科の内視鏡手術



外科副部長 大作 昌義

内視鏡手術は各科ごとに発達してきた手技ではありますが、当院では共通の手術手技、手術器機材料、医師や看護師の研鑽、教育体制の充実などに鑑み、他施設に先駆けて2008年よりセンター化をす

ることで、より患者さま中心の医療と、より高度な治療の持続的な供給を目指しております。適応疾患としては、ホームページで紹介しておりますように、悪性では胃がん、大腸がん、肝がん(原発性、転移性)、膵腫瘍など、良性疾患では、胆石症はもとより、炎症性腸疾患や虫垂炎、逆流性食道炎、食道アカラジア、脾機能亢進症、突発性血小板減少性紫斑病などがあります。近年、症状を繰り返す癒着性イレウスや鼠径ヘルニア、高齢者に増加している直腸脱にも適応を広げております。

婦人科腹腔鏡手術の現状と展望



婦人科部長代理 杉本 到

婦人科領域での腹腔鏡手術の件数は年々増加の一途をたどっており、これまで開腹で行っていた手術も腹腔鏡で行うケースが多くなっています。実際に当院で昨年1年間に行った手術では、良性疾患に対する手術の9割以上を腹腔鏡で行っていました。

しかし一方で、悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術は婦人科領域では他科と比べ立ち遅れている感が否めません。というのも現在はまだ悪性腫瘍に対する腹腔鏡手術が医療保険の適応になっていないため、一部の病院で先進医療として導入されているに過ぎないのが現状となっています。しかし実際に悪性腫瘍に対して腹腔鏡手術を施行してみると、低侵襲な事ばかりでなく、マイクロサージェリーとして優れている事ははっきりしてきており、今後、医療保険の適応となった場合には急速な適応拡大が期待されるところです。

呼吸器の内視鏡手術



外科医長 原 英則

当科では、肺がん、縦隔腫瘍、胸壁・胸膜腫瘍、気胸、多汗症等の診療をしています。胸腔は狭く、心臓、肺、血管、神経など重要臓器に占拠されており、十分な視野を確保し繊細な操作を

行うため、従来までは側胸部に大きな切開が必要で術後の疼痛が課題でした。近年の医療機器の進歩により、胸腔鏡手術 VATS(video-assisted thoracic surgery)が登場し、小さな創で筋肉をほとんど切離さないため、創痛も少なく早い社会復帰が可能になりました。我々は手術の安全性を第一に考え、良性疾患では低侵襲化に配慮した胸腔鏡手術を、悪性疾患では高い根治性をめざし胸腔鏡を併用した質の高い手術を実践しています。

くすりの話

抗がん剤治療の副作用の一つとして消化器症状

抗がん剤治療の副作用の一つ、吐き気はやはり気になる症状だと思います。

吐き気は大きく分けると3つの症状に分けることができます。

一つ目は治療を開始してから24時間に出現する急性症状、二つ目は1日位してから出現して一週間くらい続く遅発性症状、三つ目は治療を行う前日位から出現する予測性症状です。

どれも気になる症状ではありますが近年薬の開発が盛んでお薬でも対応できるようになってきました。したがって当院ではこのような症状を未然に防ぐ、または症状が出現しても最小限にとどめられるよう適切にお薬を選択し使用しております。具体的なお薬の内容は薬剤師、看護師より説明させていただいておりますが、ご不明な点がございましたらお気軽にお声かけください。

薬剤部 齋藤 雅俊

- ・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会
- ・看護職のためのエンド・オブ・ライフ・ケア ELNEC-J を開催しました。

平成24年10月6日(土)、13日(土)の両日、『がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会』を開催し、当日は、22名の医師・薬剤師・看護師等の医療従事者が、受講しました。翌月の11月10日(土)、12月1日(土)には、『看護職のためのエンド・オブ・ライフ・ケア研修会ELNEC-J』を開催し、22名の看護師が参加しました。両研修会では、講義のほか、ロールプレイやグループでの症例検討などを行い、より実践に即した内容で進められました。今後もこのような研修会を通じて、質の高い緩和ケアを提供できるように努めてまいります。



- ・市民公開講座を開催しました。

平成24年10月28日(日)に、東京都港区医師会の後援のもと、市民公開講座『乳がん 正しい知識で早期発見』を開催しました。当院の外科・放射線科の医師が、乳がん検診・診断・治療について講演し、100名以上の方々が熱心に聴講されました。患者さまや地域住民を対象にがんに対する正しい医学情報を届ける啓発活動の一環として今後も継続的に開催する予定です。



腫瘍センター News Vol.2 (第2号)

平成 25年2月1日発行

北里大学北里研究所病院

東京都港区白金5-9-1

TEL 03(3444)6161【代表】

編集責任者 腫瘍センター センター長 山田 好則

<http://www.kitasato-u.ac.jp/hokken-hp/>