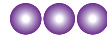




積極的に最新のメッシュ手術を
施行しています。



理事・産婦人科
部長
晴山 仁志



わが国は超高齢化社会を迎えようとしています。婦人科領域で中高年女性を悩ます疾患のひとつとして性器脱があります。治療を受けている患者は年間5～10万人、潜在患者は500万人と推測されています。性器脱は骨盤臓器脱（Pelvic Organ Prolapse：POP）とも言われ、骨盤内臓器のヘルニアであり、子宮や腔壁が腔外に出てくる疾患の総称です。出てくる臓器の種類によって、子宮脱、膀胱瘤、直腸瘤、小腸瘤などと呼ばれます。本疾患が進行すると、日常生活に大きな支障を来し、尿道も変形し尿が出にくい、尿漏れなどの排尿障害や排便障害が生じます。これらの性器脱の治療を積極的に行うために当院産婦人科に子宮脱センターを開設いたします。

子宮脱とは

原因

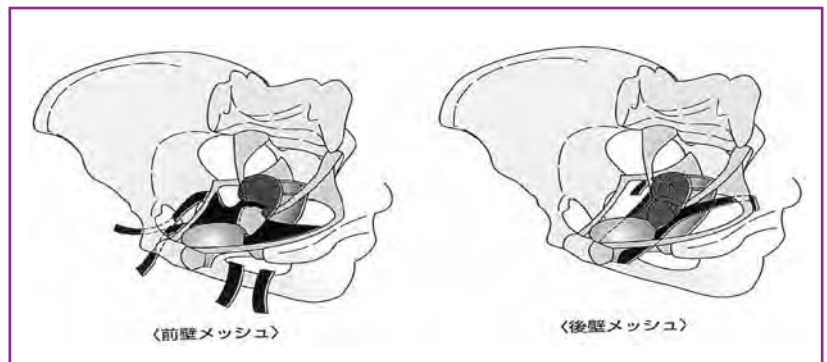
女性の骨盤内には尿道、膀胱、子宮、直腸などの臓器があります。これらの臓器を恥骨から尾骨をつなぐ骨盤底筋というハンモック状の筋肉と靭帯に支えられ、力がかかっても落ちないような仕組みになっています。しかし骨盤底の筋肉が緩んだり、筋肉の一部に傷がついたりすると、重みに耐え切れずに骨盤内臓器が下がり、腔壁が臓器に押されて体外に出てしまいます。

治療 —保存療法—

保存療法としてペッサリーリングを腔内に装着して、脱出を防ぎます。この方法は腔の炎症を起こしやすいため、定期的な管理が必要になることと、高齢者や合併症を有する患者が多いため、通院が負担になる欠点があります。また下垂防止効果が不十分なこともあります。

治療 —手術療法—

手術療法は性器脱の種類、程度、生活習慣、全身状態によって決定されます。下がった臓器を本来の位置に戻し、腔壁切除とその臓器の間を補強します。従来の術式は、子宮を全部あるいは一部摘出し、腔壁切除と周辺組織を縫い合わせていましたが、もともと傷んでいる組織を補強するため、10～30%が再発していました。この術式に代わりポリプロピレン製のメッシュで補強する方法が普及してきております。この方法（TVM手術）は、子宮を温存し腔壁も切除しないため、手術後に腔の状態が本来の自然な形態に復帰することです。術後の痛みが軽度で臓器を摘出しないために身体の負担も少ないため術後の回復が早く再発も少ない点でも優れた腔式手術です。



TVM手術のメッシュの位置

現在の取り組み

産婦人科では、性器脱に対して今年から積極的に最新のメッシュ手術を行っています。特に高齢者ではリスクの高い合併症を有することが多く、手術だけではなく、術前・術後の慎重な全身管理が重要と考えております。センターでは泌尿器科を含め他診療科との良好な連携協力が行われているので、まさに安全で安心して質の高い医療を提供できると考えています。対象となる患者さんをご紹介いただければ幸いです。



産婦人科医師（12名）による早朝カンファレンス

女性病棟

—8階東病棟—

看護部看護課
8階東病棟看護師長
密山 敦子



平成17年度の病棟再編改変の年に女性病棟が設立され、今年で5年目になります。当病棟は、名前の通り入院患者さんはすべて女性の患者さんです。主に婦人科疾患（子宮筋腫、卵巣腫瘍、子宮脱など）、泌尿器科疾患（膀胱腫瘍、尿管結石など）、乳がんの患者さんが入院されており、手術や化学療法などの治療をしています。デリケートな部分の疾患が多いので、プライバシーの保持や、決め細やかな対応が求められます。また、在院日数が10日以内になることもあり、入退院が非常に多いのも特徴です。その中でも「常に患者さんの立場にたち、患者さんの思いを尊重し、きめ細かい配慮をしながら看護を提供します」という看護師長スローガンのもと、患者さんに優しさを振りまきながら日々看護に携わっております。



8階東病棟
看護スタッフ

今後、子宮脱センター設立に向けて、クリテカルパスの整備や骨盤底筋運動を看護に取り入れていくなど、子宮脱によってQOLの低下している患者さんの生活が、少しでも改善していけるよう、取り組んでいきたいと考えています。

