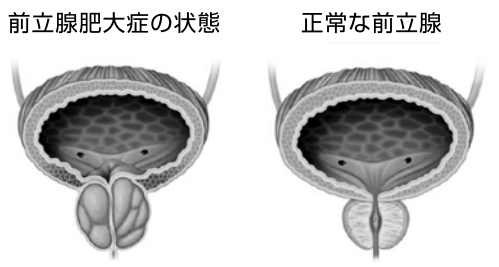


泌尿器科の かかりつけ 医

神楽岡泌尿器科 渋谷 秋彦 院長

多数の結節の集合体として出来上がっていて、その形は個々人で違い、排尿にかかわる尿道膀胱機能加わるものですから、その患者さんに応じたテーラーメイドな治療法選択が必要となります。

今回は当院で開院当初から実施している前立腺肥大症治療についてお話しします。



渋谷 秋彦 ●しげや あきひこ 1961年 旭川生まれ。1988年札幌医科大学卒業。2003年11月に旭川市神楽岡に「神楽岡泌尿器科」開院。日本泌尿器科学会(専門医)、老年泌尿器科学会、日本性機能学会、日本泌尿器内視鏡口ポテイクス学会所属。著書に「気持ちいいオシッコのすすめ」(現代書林刊)。

留置の方、排尿困難が長期にわたり膀胱機能が低下している方々にお勧めしています。ステントは違和感があったり、移動によるトラブルがあれば抜去することができ、後戻りのできる治療法です。前立腺肥大による通過障害を解除することで改善が期待できるかの、テストの意味合いも異なります。定期的な経過観察、異物をとどめることとなりますので、おおよそ1年をめぐりに抜去を検討することになります。体力の回復、膀胱機能の回復などが

認められれば、前立腺を切除する手術に移行する方もいらっしゃると思います。

(4) 経尿道的レーザー前立腺核出術(HoLEP)

ホルミウムヤグレーザーという最新機器を使つての手術で、手術後の排尿は早期に改善されます。前立腺を内側から焼いたり削るのではなく、皮(粘膜)から実(前立腺腫)をはがすように取り除くことで、少量の出血で手術後の苦痛も少なく済ませることが出来ます。組織の確認が出来ることと、再発の少ないことが利点です。技術的にはやや難しい手術と

前立腺肥大症の新しい手術治療について

前立腺肥大症の外科治療について、前回お話しした低侵襲手術ですが、どんな治療も一長一短、リスクと有効性、その有効期間や再発の可能性など治療効果には個人差があるものです。イラストに示すとおり、前立腺の肥大は

(3) 前立腺部尿道ステント留置術

前立腺部尿道にコイル状の(血管に入れるステントの尿道版と考えるとください)ステントを留置し、前立腺部の圧迫(通過障害をとるもの)です。こちら強い麻酔をかけることなく、尿道の麻酔のみで10分

程度で治療を終えることが出来ます。熱変性などによる炎症やむくみが起こらず、通過障害がすぐに解除されるため、ほとんどの方がカテーテルを留置せず、日帰りでお帰りになることが出来ます。今まで手術ができなかった方、カテーテル長期

治療があります。侵襲度の低い治療で、出血も少なく、お年寄りの方々が多く飲まれている抗凝固薬(血液サラサラの薬です)の影響を恐れることなく治療が可能とされていますが、問題は十分な除痛を得られる麻酔法に問題があります。医者が「これくらいの痛みは我慢できる範囲です」といつて軽い麻酔をかけてもその患者さんには「痛い!」と訴えられる事はよくあることです。

なりますが、術後10年以上も問題なく排尿状態が維持されている患者さんも多く、現在のところ最も有効性の高い治療法と考えております。

当院では、この手術の安全性をいかして、患者さんの身体的、時間的制約を少なくするために、外来での日帰り手術を行つてまいりました。下半身麻酔をしっかりとつけて、その麻酔が覚めるまでクリニックで経過観察を行います。日

り手術を行つてまいりました。下半身麻酔をしっかりとつけて、その麻酔が覚めるまでクリニックで経過観察を行います。日

前号も含めて現代はこれら多種類の前立腺

治療があります。侵襲度の低い治療で、出血も少なく、お年寄りの方々が多く飲まれている抗凝固薬(血液サラサラの薬です)の影響を恐れることなく治療が可能とされていますが、問題は十分な除痛を得られる麻酔法に問題があります。医者が「これくらいの痛みは我慢できる範囲です」といつて軽い麻酔をかけてもその患者さんには「痛い!」と訴えられる事はよくあることです。

前述しましたが、前立腺の肥大は、イラストにあるように一つの塊ではなく、多数の結節の集合体で、その肥大腺部尿道の圧迫所見は個人差があるものです。ご自分の前立腺肥大の程度や形、膀胱機能を含めてその通過障害の程度をしっかりと把握して、期待できる治療法を選択して欲しいと思います。



当院では、ホームページでのメール相談や電話相談もお受けいたしますので、ぜひご利用ください。

☎0166-60-8580
http://www.kaguro.or.jp

