

西宮市立中央病院だより

Vol.121

〒663-8014 西宮市林田町8番24号 ☎0798-64-1515(代表)・☎0798-64-1540(地域医療連携室) FAX0798-67-4811・FAX0798-67-4896(地域医療連携室)
ホームページ <http://www.hospital-nishinomiya.jp/>

基本理念

市民に期待され、親しまれ、信頼される病院であるよう、

- 一、患者さま中心の心温かな病院をめざします。
- 二、医学の進歩に対応し、質の高い総合的な診療をめざします。
- 三、地域医療機関との連携、保健、福祉との協力のもとに市民の健康を守ります。
- 四、開かれた病院として、市民・医療関係者の生涯教育の充実に努めます。

ヘルニア外来開設にあたって



西宮市立中央病院 外科部長 岡 義雄

このたびヘルニア外来を開設することになりましたので、ご案内申し上げます。

当科での兎径ヘルニアの術式は時代とともに変遷しております。長らくメッシュプラグ法が主体でしたが、整容性を希望される患者さんには腹腔鏡下ヘルニア手術もいち早く取り入れてまいりました。しかし手術時間が長いこと、全身麻酔になることなど患者さんへの負担も大きいため、2013年4月からはクーゲル法を主流に行っています。この方法の利点として、兎径ヘルニアの治療のみならず大腿ヘルニアや閉鎖孔ヘルニアの予防もできる、慢性疼痛の合併症が少ない、手術時間が短い、などが挙げられます。また再発ヘルニアに対しては2014年4月から腹腔鏡併用のハイブリッド手術を導入いたしました。どのような手術かと申しますと、まず臍部から腹腔鏡を挿入し、再発部位を確認します(ヘルニア門の位置、大きさ、前回手術の状況など)(図1)。癒着があれば鉗子を1本挿入し、剥離します。そして術式を決定し(クーゲル法で行うか、プラグを用いた方法で行うかなど)、前方から直視下手術を行います。最後にもう一度腹腔鏡を挿入し、再気腹を行って完全に修復されたかどうかを確認し(図2)、手術を終了します。ハイブリッド手術を行うことで再発ヘルニアを確実に修復できますし、安心して手術を終えることができます。従来の腹腔鏡下手術よりも手術時間も断然短いです。このように現在では、クーゲル法を主体にし、再発例に対してはハイ

2014年7月

西宮市立中央病院 診療科・診療担当医一覧表

※外来診療受付時間 月曜～金曜 午前8:30～11:00(初診・再診) 午後1:00～3:00(予約・専門外来)

☎ 663-8014 西宮市林田町8番24号 ○ 各科責任者 0798-64-1515(代表) () 内線番号

Table with columns for medical departments (内科, 外科, 消化器センター, etc.) and rows for days of the week (月, 火, 水, 木, 金).

Table with columns for medical departments (内科, 外科, 消化器センター, etc.) and rows for days of the week (月, 火, 水, 木, 金).

※患者様のご紹介について 地域医療連携室(内線186)

○地域医療連携室へ当院所定の「診療情報提供書」をFAXでご送付ください。予約日と時間を「受診予約票」にて、FAXで返信いたします。

受付時間 平日8:30～19:00

但し、CT・MRI等の検査予約の受付は8:30～17:00となります。

○当院の医師に直接お電話くださるか、従来どおりの紹介状によっても診察いたします。その場合、午前11時までに1階正面玄関受付へ来ていただくよう患者様にご案内をお願いいたします。

○紹介状をお持ちの患者様も、事前に予約を入れていただきますと、待ち時間短縮につながりますので、ご協力をお願いいたします。

○当院の診療結果をFAX等でご報告いたします。

●救急体制のご案内 ～平日の夜間及び土曜日もご紹介を承っております～

Table showing emergency services by day of the week (月曜日, 火曜日, etc.) and time slots.

※■(網掛け部)は、診療所のバックアップを目的として、当院が輪番枠とは別に独自に行っている2次救急です。

※□(網掛け部以外)は、輪番で行っている1次・2次救急です。

※金曜日の内科・外科2次救急に関しては、月によって輪番を担当する週が変わる場合があります。

●糖尿病教室のご案内

医師をはじめ医療関係者が説明を行います。予約や受講料は不要です。

<実施日時> ・奇数月:水曜日(月4回) ・偶数月:木曜日(月4回) 午後3時～午後4時30分頃

<実施場所> 3階 講義室

ブリッド手術を行うようにしています。

ヘルニアや手術方法、術後経過などの説明を患者さんや家族にわかりやすく行い、手術後の創部のチェックをきっちりと行うことを目的に、2014年7月から毎週木曜日午前にヘルニア外来を開くことにしました。岡田と上村が担当します。単径ヘルニアや腹壁ヘルニアの患者さんがおられましたら、ぜひ当科ヘルニア外来にご紹介くださいますようお願い申し上げます。

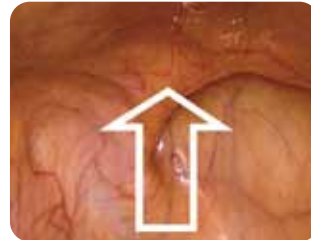


図1：ヘルニア再発部位の確認



図2：ヘルニアが修復されたことを確認



超音波気管支鏡の導入



西宮市立中央病院 内科部長 二重 隆史

今年度より当院呼吸器センターに超音波気管支鏡が導入されましたので、ご紹介いたします。

レントゲンや CT にて肺癌が疑われた場合、確定診断のため気管支鏡検査が広く行われています。胃癌や大腸癌が消化管内視鏡で診断されるのと同様です。しかし胃癌や大腸癌であれば、内視鏡下に腫瘍を目の当たりにすることができるので組織生検をすることが容易ですが、肺癌では多くの場合、内視鏡で腫瘍を確認することができません。気管支内視鏡に通した生検鉗子を気管支の枝に挿入していき、X 線透視を見ながら肺末梢病変に到達させなければ、組織生検ができません。そのため気管支鏡検査での診断は、腫瘍が小さければ小さいほど難しくなります（的が小さければ、的中率は低くなります）。また腫瘍が心臓や横隔膜に隠れて X 線透視で見えにくい場合は、さらに診断が困難となります。

そこで最近では外径 1.4mm の細径超音波プローブにガイドシースをかぶせて病変まで誘導し EBUS にて病変に達したことを確認したのち、超音波プローブのみを抜去し、残したガイドシースに鉗子を挿入して生検することが可能となりました。これをガイドシース併用気管支腔内超音波断層法 (EBUS-GS) といいます。これを用いると X 線透視で鉗子が到達しているか確認することが困難であった陰影も超音波で確認でき、診断率が飛躍的に向上します。さらにガイドシースを使うことで、生検時の出血量が少なくなり、安全性も向上します。

また超音波気管支鏡ガイド下針生検 (EBUS-TBNA) を用いると気管・気管支周囲の腫瘍あるいはリンパ節を描出しながら気管支壁越しにリアルタイムに穿刺が行えるためにやはり診断率・安全性が向上します。

肺癌の治療には早期発見が大事であることは言うまでもありませんが早期診断が難しいことも少なくありません。この超音波気管支鏡を用いて、より確実で安全な肺癌の早期診断に努めていきたいと考えています。

今後とも呼吸器センターをよろしく願いいたします。



EBUS-GS

EBUS-TBNA