

かんろう.ねっと



(左より、消化器内科 中村剛之、形成外科部長 浅田裕司)

大腸腫瘍に対する“内視鏡的粘膜下層剥離術(大腸ESD)”について

平素より諸先生方には多数の大切な患者様をご紹介いただき、誠にありがとうございます。当院では、よりよい医療を患者様に提供するために、最新の先進医療技術を診療に積極的に導入しています。この度、先進医療の一つとして当院で認可されました「内視鏡的大腸粘膜下層剥離術(以下、大腸ESD)」について簡単にご紹介させていただきます。大腸ESDの適応は内視鏡治療の適応病変のうち一括切除が必要で、かつスネアEMRでは一括切除困難な病変です。大腸ESDでは大きな病変でも一括切除できるため、遺残再発のリスクが低く、また正確な病理学的診断が可能です。外科切除と比べますと低侵襲で入院期間も約1週間ですので患者様のQOLを低下させることなく治療が可能です。大腸ESDは技術的難易度が高い手技ですが、安全性を重視し、ご紹介いただいた患者様に満足していただける治療を提供したいと考えております。今後ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

消化器内科 中村 剛之



ESDの手順

1) 粘膜下層に局注



2) 周囲切開



3) 粘膜下層の剥離



4) 病変切除後



リンパ浮腫に対する 外科的治療

形成外科部長 浅田 裕司



●略歴

昭和63年 卒業
大阪大学医学部 皮膚科形成外科診療班
平成1年 大阪警察病院 形成外科
平成2年 大阪府立病院 救急診療科
平成3年 大阪船員保険病院 形成外科
平成8年 大分医科大学 皮膚科形成外科診療班 助手
平成14年 関西労災病院 形成外科
平成20年 関西労災病院 形成外科 部長

●資格

平成6年 日本形成外科学会 専門医
平成13年 医学博士(大分医科大学)
平成22年 皮膚腫瘍外科 指導専門医

平素より多数の患者様をご紹介いただき誠にありがとうございます。形成外科は今年の4月より1名増員され、形成外科専門医2名・レジデント2名の4名体制で診療を行えるようになりました。これまで、顔面骨骨折をはじめとする外傷、様々な先天奇形、良性・悪性の皮膚軟部腫瘍、乳房再建などの悪性腫瘍切除後の再建、ケロイドや傷跡の修正、眼瞼下垂などの美容外科的な手術、下肢静脈瘤や末梢血管病変に伴う難治性潰瘍の治療など、日本形成外科学会認定施設として形成外科の全般にわたり手術を行ってきておりますが、今後は今までマンパワー不足で十分に対応できなかった分野にも取り組んでいこうと考えております。

リンパ浮腫

社会の高齢化などにより悪性腫瘍は年々増加しており、ご存知のように日本人のおよそ1/3は悪性腫瘍で死亡し、一生のうちに何らかの悪性腫瘍と診断される率は50%ほどになるとも推定されています。形成外科でも主に皮膚の悪性腫瘍の手術を行っておりますが、悪性腫瘍の手術治療においてはリンパ節郭清を行うことも多くあります。

また、リンパ節郭清だけでなく、時には放射線治療に伴って起こる厄介な合併症にリンパ浮腫があります。リンパ浮腫自体が生命に関わることはまずありませんが、ひどい場合には歩行に支障をきたすなど著しく生活の質の悪化を招きます。日本全国ではリンパ浮腫の患者は10万～20万人以上いるといわれ、多くの患者が苦悩している状態です。

リンパ浮腫の治療はマッサージと圧迫療法を中心とした理学療法が行われ、それは今日でも変わるものではありませんが、1990年代以降、リンパ管静脈吻合術という手術の治療が開発され成果をあげつつあります。

リンパ管静脈吻合

全身のリンパ流は最終的には胸管から静脈系へと還流します。そこでリンパ浮腫の起こった末梢においてリンパ管と静脈(主に細静脈)を吻合することで、リンパ浮腫を改善する治療方法が1970年頃より試みられるようになり、1990年代から超微小血管吻合術が完成されたことによって一定の成果をあげることができるようになって来ました。全身麻酔または局所麻酔下に数cmの皮膚切開を加え、顕微鏡下にリンパ管を皮静脈の枝に吻合します。リンパ管は1mm以下のものがほとんどですので、通常の血管吻合よりも微細な器械や高い吻合技術が必要とします。

ICG蛍光リンパ管造影

ICG(インドシアニングリーン)を皮内または皮下に注射し、PDE(Photodynamic Eye)(写真1)を用いてリンパ流をリアルタイムで観察することができます。より簡易にリンパシンチと同様の質的評価が可能のため、事前にリンパ管静脈吻合で期待される効果を得ることができるかを把握でき、手術時にも吻合に適したリンパ管を効率的に探すことができます。

超微小血管吻合手術器械

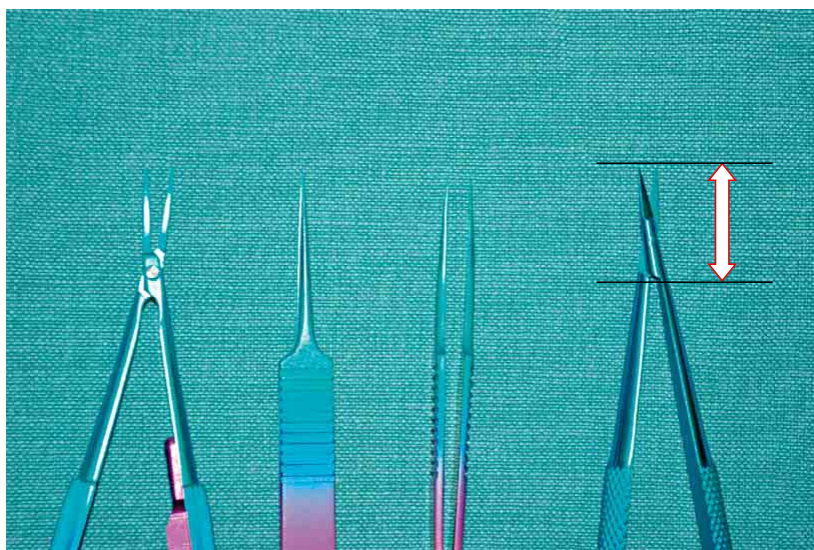
リンパ管は0.5mm前後の細い径しか持たず脆弱なため、通常の血管吻合器械よりさらに微細な器械が求められます(写真2)。これらの器械を用い、複数チームで何ヶ所かのリンパ管静脈吻合を行うことで、より高い治療効果をあげることができます。当院形成外科でもこれらの器械が揃い、2チームで手術を行う体制ができました。しかし、すべてのリンパ浮腫に手術適応があるわけではありませんし、成績の

良い施設でも効果が得られるのは半数程度といわれますが、少しでもリンパ浮腫で苦悩されている人のお役に立てればと思っております。今のところ院内でのリンパマッサージなどの理学療法体制が不十分ですので、基本的には術前術後の理学療法を行っていただける患者様に限られますが、適応のある場合には手術を行っていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

写真1：PDE(Photodynamic Eye)



写真2：超微小血管吻合手術器械



耳鼻咽喉科は耳鼻咽喉科・頭頸部外科に変更します

耳鼻咽喉科・頭頸部外科部長 伊東 真人

「頭頸部」とは英語のhead and neckの訳語であり、首から上の構造の総称で、これらの領域の治療は手術が主体となるため、その担当分野は頭頸部外科と呼ばれます。

頭頸部外科のもっとも重要な役割は頭頸部がんの治療となります。地域がん診療連携拠点病院に指定されている関西労災病院の耳鼻咽喉科では従来より良性疾患である耳疾患・鼻疾患はもちろん、舌がんを含む口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、上顎洞がんなどの鼻・副鼻腔がん、唾液腺がん、甲状腺がん、耳・側頭骨がんといった脳と眼球を除いた首から上のすべての領域のがん、すなわち頭頸部がんの治療を積極的に行ってまいりました。

また頭頸部外科が扱う領域のほとんどは従来より耳鼻咽喉科が担当してきた範囲ですので、日本においても最近では耳鼻咽喉科・頭頸部外科と一連の名前で呼ぶことが多くなってきたこともあり、地域の先生方や患者さんにも耳・鼻の病気はもちろん、頭



下段左から部長 伊東真人、笹井久徳、

上段左から北村公二、古川雅史

頸部腫瘍(首のしこりや口の中・のどのできもの)は耳鼻咽喉科が担当する病気であることをより理解して頂けるよう、このたび耳鼻咽喉科・頭頸部外科と名称変更をさせて頂くことになりました。今後ともよろしくお願い致します。

精度保証認証施設認定について

検査科

当院検査科は、平成23年度より創設された社団法人日本臨床衛生検査技師会の臨床検査精度保証認証施設として認定されました。

臨床検査精度保証施設は臨床検査標準化の基幹施設として全国で約170施設、兵庫県では当院を含めて2施設が認定されております。(平成23年4月現在)

今後も正確な臨床検査データの提供に努めていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。



兵庫県栄養士会会長賞 優良給食施設部門において表彰されました

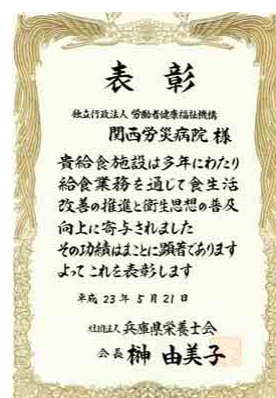
栄養管理室

平成23年5月21日第52回社団法人兵庫県栄養士会通常総会において、「兵庫県栄養士会会長賞 優良給食施設部門」を保健所推薦により授与されました。

これは、当院の食事が衛生面・栄養面・サービス面で高く評価されたことを意味し、栄養管理室職員、委託職員

一同、長年の努力を評価され大変うれしく思います。

これからも当院を利用される方々により一層、安全で喜ばれる食事の提供に努めていきたいと思っております。



独立行政法人 労働者健康福祉機構

関西ろうさい病院

地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院

〒660-8511 尼崎市稲葉荘3丁目1番69号

URL <http://www.kanrou.net>

発行人 林 紀夫 編集人 堤 圭介

地域医療室

受付時間 月曜日～金曜日 8時15分から19時
(土・日・祝日は業務していません)

TEL 06-6416-1785(直通)

06-6416-1221(内線7080)

FAX 06-6416-8016(直通)

連携通信特別号 平成23年9月



イメージキャラクター
かれわこ