

今月は、当院での糖尿病治療について内分泌・代謝内科から、ヘルニアの治療について消化器外科から、それぞれご紹介させていただきます。対象となる患者さまがおられましたら是非ご紹介をお願いいたします。

当院での糖尿病治療について

内分泌・代謝内科では津川主任部長をはじめ、岡田副部長及び井上副部長が統括診療指導にあたっています。2018年4月から2019年3月までの糖尿病の診療実績は、外来1,934名/月、入院138名/月です。

外来では糖尿病センターが稼働しており、2018年4月から2019年3月までの療養指導実績は下記のとおりです。

主な項目		件数
看護指導		2,851名
栄養指導	集 団	319名
	個 人	631名
服薬指導		851名
運動療法指導		179名
糖尿病教育入院		147名
糖尿病透析予防指導		232名
禁煙指導		40名
フットケア		3名



栄養指導（集団指導）の様子

当院では、糖尿病教育入院を随時お受けしています。月～金曜日、どの曜日からでも入院でき、多職種（医師、看護師、管理栄養士、病棟薬剤師、臨床検査技師）による療養指導を行っています。毎週水・木・金曜日に糖尿病教室を開催し、必要に応じて随時個別指導を行っています。

療養指導のみの入院は1週間コースを基本に、高血糖の是正（インスリン強化療法→内服薬への切り替え、内服薬の調整）やインスリン導入の入院は2週間コースを基本に、それぞれ設定しています。また、糖尿病合併症精査や悪化原因の精査（悪性疾患検索を含む）にも同時に対応しています。

診療については、3名の糖尿病専門医、4名の専攻医、内科系研修医師で構成するチームにて救急から専門治療や指導を行っています。また外来診療は、ご紹介をスムーズにお受け出来るよう、月～金曜日（木曜日は午後のみ）全日の専門医外来に地域の先生方からの専用の予約枠を設けています（現在、ご希望の日に予約可能です）。また、救急の患者さまに対しては、即日対応させていただきます。

糖尿病食事会の様子



患者さまと職員と一緒に食事をしながら情報交換を行い、生活に必要な知識（薬の飲み方、運動の効果、調理法など）を深めていく場です。

栄養指導（個別指導）の様子



患者さまの病態に合った食事方法や食生活改善を継続的に実施していただけるよう、日常生活状況や食生活を考慮した実行可能なプラン作成を行っています。

ヘルニアの治療について

当院では2006年からヘルニア外来を開設しており、2018年は168例の手術をしています。対象となる疾患は、鼠径ヘルニアや大腿ヘルニア、臍ヘルニアなどお腹の表面(腹壁)のヘルニアです。

【ヘルニアとは】

ラテン語の「脱出」を意味するhernialに由来しており、腹壁のヘルニアは、腹膜に覆われた状態でお腹の中の腸管や脂肪が脱出するため、世間では「脱腸」と言われたりします。腹壁のヘルニアの中で最も多いのは**鼠径ヘルニア**です。

鼠径ヘルニアは、鼠径部の筋肉や筋膜が緩んでくることで、鼠径管という睾丸へ続く精管の通り道(女性は子宮を固定する円靭帯が走行します)から腹膜に覆われた腸管や脂肪が脱出して、鼠径部が膨隆します。

【どのような方に多いのでしょうか】

- ・加齢現象が主な原因で、高齢男性に多くみられますが、若い方でもみられます。
- ・咳をよくする方や便秘がちな方
- ・腹圧のかかる仕事・運動をされる方
- ・前立腺の手術を受けられた方

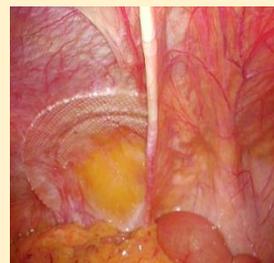
【ヘルニアになってしまったら】

ヘルニアは、様子を見ていても良くなることはなく、次第に増大して段々と戻りにくくなります。ヘルニアが戻らなくなって腸管や脂肪が血流障害を来した病態を嵌頓(かんどん)といいます。この状態で時間が経つと腸管が穿孔して腹膜炎に至ります。これらの理由から、ヘルニアは治療が必要です。ヘルニアの治療では圧迫療法や薬物療法などは効果がなく、根本的な治療は手術しかありません。

【ヘルニアの手術方法】

多くの術式の変遷がありますが、従来の方法では再発率が高く、慢性疼痛といった合併症も比較的生じやすいため、近年はメッシュを留置する術式が主流となっており、さらに最近は腹腔鏡手術も急速に拡まっています。National Clinical Database(日本の手術統計)によると、2017年に全国で約4万件のヘルニア手術が施行されていますが、この内、腹腔鏡手術は37%を占めています。当院では、10年以上にわたりKugel法という術式を第一選択としてきました。この術式は、メッシュ(Kugel patch)を腹膜と鼠径管の入り口(内鼠径輪)との間に挿入することで、腹圧を利用して穴を塞ぐことができる合理的な方法で、再発率は低く、神経損傷もほとんどない術式です。一方、腹腔鏡手術(TAPP法)は、お腹の中からヘルニアが出ていく穴をよく観察できる、反対側のヘルニアも同時に治療できる、ヘルニアが嵌頓した場合の緊急手術にも有用といったメリットがあります。当院は、経験豊富な4人のスタッフが中心となって術式の定型化を図っているため、腹腔鏡手術導入後も合併症は少なく、さらに術後も2年間フォローすることで術後合併症や再発に対応できるようにしています。

Kugel法で用いる非吸収性のパッチ



腹腔内から撮影した写真

腹腔鏡手術(TAPP法)



① 臍を含めて3ヶ所孔を開けて手術します。



② 両側とも間接ヘルニアがあった症例です。左には腹腔側のヘルニアの入口が見えます。右は腸管が嵌入している状態です。



③ 腹膜を一旦剥がしてヘルニアを戻した後、メッシュを入れます。



④ 腹膜を縫い直して手術終了です。

2018年に施行した鼠径ヘルニア手術の術式内訳

