

TRIANGLE

2022 | vol.85

TAKE FREE

（自由に持ち帰ってください）



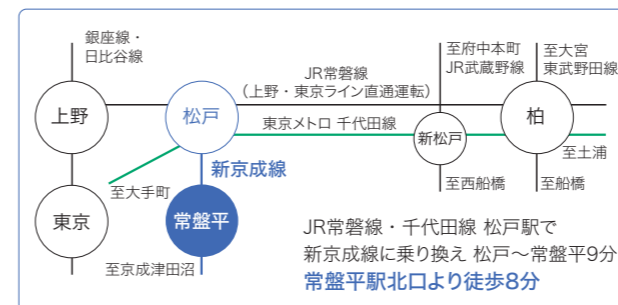
ふむふむメディカル・骨盤臓器脱のはなし

TRIANGLE

発行日：2022年7月
発行：千葉西総合病院

〒270-2251 千葉県松戸市金ヶ作107-1
TEL.047-384-8111
<http://www.chibanishi-hp.or.jp>

Access



- 無料バス運行中
- 1 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 往復バス
 - 2 千葉西 ⇄ 常盤平駅北口 ⇄ 小金原 循環バス
 - 3 千葉西 ⇄ 光ヶ丘団地 ⇄ 新柏駅 ⇄ 増尾駅 ⇄ 柏南部 循環バス
 - 4 千葉西 ⇄ 新八柱駅 ⇄ 牧の原団地 ⇄ 常盤平 循環バス



千葉西総合病院の基本理念

“生命だけは平等だ”を基本理念に、
誰もが最善の医療を受けられる社会をめざして

(生命を安心して預けられる病院、健康と生活を守る病院)

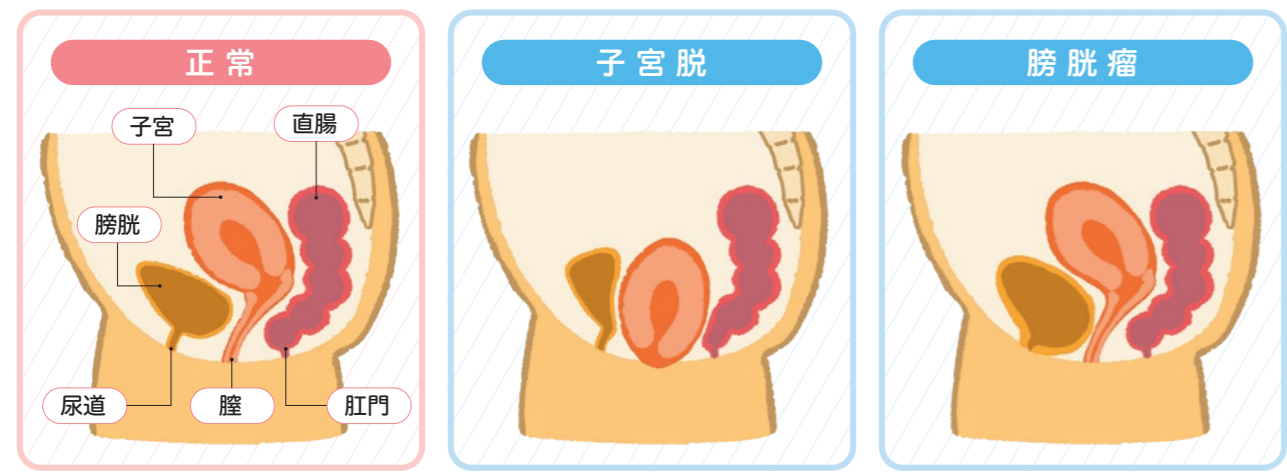
[基本方針]

- 1 年中無休・24時間オープンで救急を絶対断らない。
- 2 地域医療機関との連携を確立し、高度な医療を担います。
- 3 病める人の生命を尊厳し、倫理観をもって良質の医療を提供します。
- 4 安心と安全の医療、行って良かったと感動を与える病院をめざします。
- 5 チーム医療の推進で、患者様を癒しの場、家庭へ早く復帰できるよう支援します。



Contents ちばにし医心伝心／らくらくエクササイズ／Information／季節のひとさら

骨盤臓器脱の分類（病態）



女性の約4割がかかる病気 骨盤臓器脱のはなし

骨盤臓器脱ってなに？

中高年の女性の方で、最近トイレが近い、尿が出にくい、残尿感がある、便秘や尿漏れが増えたなどと感じられていたり、それは「骨盤臓器脱」によるものかもしれません。一般的にはあまり聞きなじみのない言葉ですが、これは閉経後（老年期）の年齢の方なら誰もがかかる可能性のある女性特有の疾患で、特に出産を経験した方に多くみられるといわれています。

具体的には、骨盤の中にある子宮や膀胱、直腸などの臓器を支えている筋肉（骨盤底筋）が緩んだり、弱まったりすることで臓器が下がってしまう症状のことです。臓器に腫瘍や損傷などの異常がなければ、それ自体が命に関わる

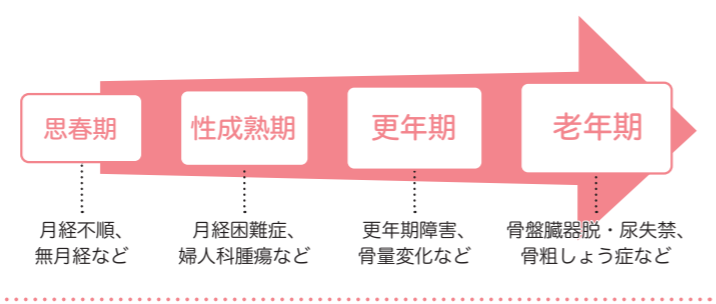
ものではありませんが、進行すると下がった臓器が膈から体外に脱出し、下腹部の違和感や不快感だけでなく、痛みや出血、排泄や歩行の困難、性機能障害などを引き起こし、QOL（Quality of Life：生活の質）に大きく支障をきたしてしまいます。

発症の原因・リスクは？

脱出する部位により「膀胱瘤」「子宮脱」「直腸瘤」の分類（病態）があります。主な原因としては、お産や腹圧過多などによる骨盤底筋への負荷の蓄積や加齢による筋力の衰えです。そのほか、閉経（更年期によるホルモンバランスの変化）、過去の婦人科手術、遺伝などもリスク要因として挙げられます。

トータルヘルスケアという概念 「女性医学」

思春期から老年期に至る各ライフステージにおいて、女性特有の様々な疾患をトータルにケアし、生涯を通じた健康増進を図る



骨盤臓器脱セルフチェック

- 下垂感（何かが膈の入り口部分に下がってくる感じ）がある
- 重いものを持ったりお腹に力が入った時に違和感がある
- お風呂でしゃがんだ時にピンポン玉のようなものが触れる
- 尿が出にくい
- せきや運動をすると尿が漏れる
- 午後になると下腹部に違和感を感じる

認知度が低く、専門医が少ない
こうした理由から女性の3人に1人は将来的に骨盤臓器脱を発症するといわれており、実際に米国では50～79歳の女性の約4割が何らかの骨盤臓器脱であるという統計データがあり、2010～2050年にかけて手術患者が1.5倍に増加するという予測もあります。

しかし、骨盤臓器脱に悩んでいる方が多数おられる一方でまだ、疾患自体の認知度が低く、専門医が少ないです。

次のページでは、骨盤臓器脱の具体的な検査・治療方法について、専門医が解説します。

が少ないこともあり、違和感を我慢していたり、年齢からくるものと諦めていたり、どこに相談していいのかわからないといった理由から治療にいたっていないケースもまま多いです。骨盤臓器脱は、女性特有の病気に対して、ライフステージに準じた包括的なサポート（トータルヘルスケア）を行うという「女性医学」の視点をもって治療にあたるべき疾患といえます。

骨盤臓器脱の予防・緩和に！ 「骨盤底筋体操」



- ① 仰向けになり、両足を肩幅程度に開いて、両膝を軽く立てる。
- ② 尿道・肛門・膈をきゅっと閉めたり、緩めたりを2～3回繰り返す。
- ③ 同様にゆっくりぎゅうと閉め、3秒程度静止してゆっくり緩める。これを2～3回繰り返す。

椅子に座った姿勢や、立ってテーブルを支えにした姿勢でも行えます。



QOLに大きく関わる女性疾患に
ご本人の症状・要望に合わせた
最新・最善な治療で応えます

骨盤臓器脱の検査・診断は？

骨盤臓器脱で多いのは、下垂感（臓器が下に引っ張られるような不快な感覚）や尿が出にくいといった症状です。それらを訴える方は、子宮脱か膀胱瘤の可能性があります。また、直腸瘤の場合は、

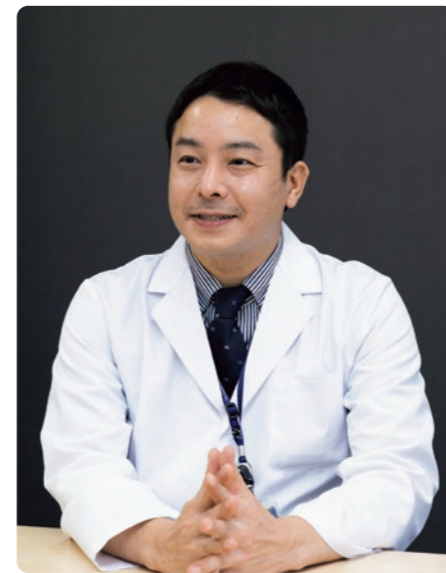
いきんでも便が出にくい排便困難の症状が見られます。

診断する際には、まず問診を行い、それらの自覚症状、お産や婦人科手術の有無などを伺います。

やはり吸引分娩や鉗子分娩など難産を経験されていると、その際の骨盤底筋へのダメージが影響して

Doctor Interview

産婦人科医長
永井 崇



【ながい・たかし】弘前大学卒（2000年）／日本産科婦人科学会 専門医・指導医／日本産科婦人科内視鏡学会 腹腔鏡技術認定医／日本内視鏡外科学会 技術認定医（産婦人科領域）

状の器具を膈内に挿入し、臓器が下がってこないようにする方法もあります。

ステージ3〜4の場合は、やはり手術治療を第一選択としておす

すめています。子宮脱や膀胱瘤では従来、膈式手術による子宮全摘出や、臓器が脱出しないように膈を塞ぐ膈閉鎖術などが一般的でした。



腹腔鏡下手術の様子

いる可能性が高いと思われます。実際にどの臓器がどの程度下がっているかは内診によって確認します。必要に応じて尿検査や超音波・MRIなどを行うこともあります。その客観的な評価よりも患者様の自覚症状に重きを置いて、改善すべき症状に関して適切に判断し対応してゆくことが重要です。

骨盤臓器脱の治療方法は？

診断により進行度合いを4段階のステージに分けており、そのステージによって治療方法をご本人と相談して決めていきます。

進行度合いが軽めのステージ1〜2であれば、保存的治療を行うのが基本です。脱出の進行を予防し、下垂感や痛み、尿失禁の緩和・改善が期待できる骨盤底筋体操（詳細は前ページ）や、できるだけ腹圧をかけない生活などの指導・アドバイスをを行います。

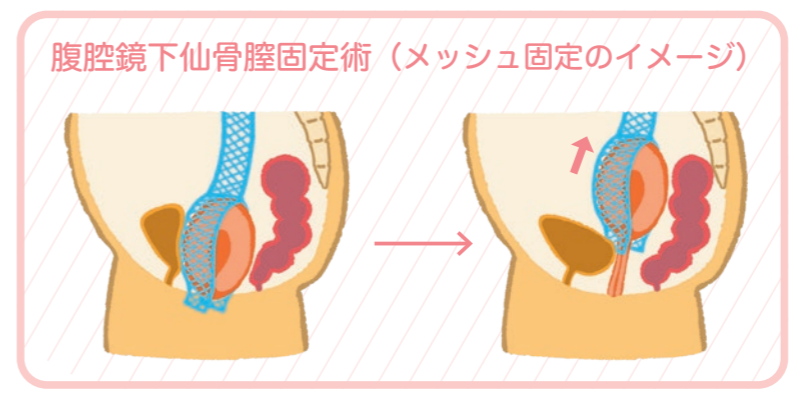
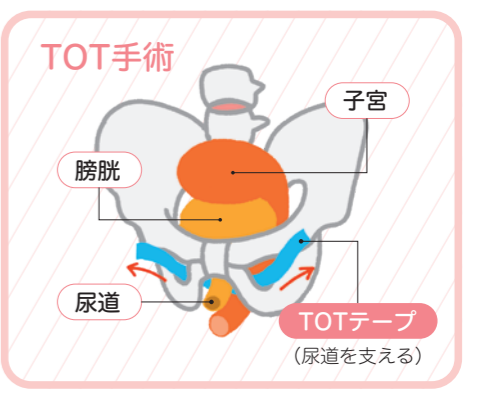
また、リングペッサリーと呼ばれるシリコン素材でできたリング

しかし、近年では腹腔鏡を用いた仙骨固定術が主流となっております。これは子宮の上半分を摘出後に仙骨に膈を支えるためのメッシュ（医療用の合成繊維シート）を固定するもので、低侵襲で回復が早く、入院も1週間弱と患者様の負担が軽い手術です。再発率が低く、術後合併症のリスクや性能に与える影響も比較的少ないといったメリットがあります。

同じく骨盤底筋へのダメージが原因となる腹圧性の尿失禁に対する手術治療としては、中部尿道スリング手術（TOT手術）があります。これは膈から挿入したメッシュチューブを尿道の下に通して固定し、尿道の位置を安定させるものです。手術時間も30分程度と非常に短く、術後の長期成績においても優れています。

千葉西総合病院の治療体制は？

当院産婦人科では2千件を超える腹腔鏡下手術の経験を有する内



視鏡技術認定医2名を中心に、安心・安全な手術を行える体制を整えています。また、最新鋭のロボット支援手術システムを導入した骨盤臓器脱手術の検討も進めており、近い将来には選択肢としてご提案できるはずですよ。

さらに、本年6月より毎週土曜日に女性骨盤底外来も開始しました。泌尿器科、リハビリ科も含めた専門チームにより、幅広い治療の選択肢をご提案します。

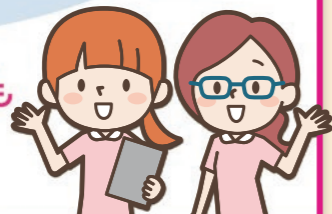
患者様へのメッセージ

日本でもここ10年程度の間になら性医学と呼ばれる一生を通じた健康増進を図る考え方が浸透してきました。骨盤臓器脱は、がんなどの悪性疾患と異なり、命に危険の及ぶものではありませんが、QOLに大きく関わる疾患です。現在では症状や本人のご要望に沿った多様な治療の選択肢がありますので、まずはお気軽にご相談ください。

看護補助者 看護師 急募!

資格、経験不問
常勤採用
24時間保育所完備
(定員あり)

子育て中のママも
歓迎します



まずはお気軽に
お問合せください
047-384-8111(代)
※看護部長室採用担当まで



Information

1 女性骨盤底外来のご案内

当院産婦人科では、膀胱や子宮が膣口から脱出してしまいう骨盤臓器脱や尿失禁のある患者さまを対象とした女性骨盤底外来を開設しました。上記の症状でお困りの方は、ぜひ当外来までご相談ください。

診療日

毎週土曜日 午前中

受診方法

完全予約制

当院予約専用電話番号 **047-709-3677**

(平日 9:00 ~ 17:00 / 土曜日 9:00~12:30)

にて初診予約をお願いします。



ココロとカラダ 美味しい野菜料理 季節のひとすゝ

夏野菜の生春巻き

夏は出まわる野菜の数も種類も豊富です。鮮やかでハリつやのあるパプリカ(旬は7~10月頃)には、ビタミンCやカロテンが豊富に含まれています。梅(旬は5~7月頃)には、ミネラルが豊富で夏バテ防止や疲労回復などの効果が期待できます。



材料 (2~3人前)

- ライスペーパー…100g
- しそ…15g ● えび…160g
- きゅうり…65g
- サニーレタス…60g
- 赤パプリカ…65g
- 黄パプリカ…65g
- トレビス…20g
- 人参…45g

[梅ダレ]

- 梅干し…25g
- ごま油…10g
- 穀物酢…20g

作り方

- 1 海老を下茹でして、サニーレタスは縦半分に切り、きゅうりと人参は千切りにする。
 - 2 水で戻したライスペーパーの端に①をのせ巻いていく。(中心に海老としそをのせる)
 - 3 赤黄パプリカ、人参は千切り、トレビスは縦半分に切り、盛り付ける。
 - 4 梅干しを刻み、酢、ごま油を混ぜて、つけダレを作る。
- ※写真では彩りとしてパプリカを細く巻いたものを加えています。

栄養価(1人分)

- エネルギー: 320kcal ● たんぱく質: 15.0g ● 脂質: 4.0g
- 炭水化物: 49.0g ● 塩分相当量: 2.0g

私たちがつくりました!!



栄養士
松崎 莉奈

調理師
轟 絵美子

ちばにし

医心伝心

最善の医療を目指して日々奮闘する千葉西総合病院のエキスパートたち。
高い志を胸に成長する後輩、それを支える先輩、そんな彼らの“医のこころ”をお伝えします。

患者様との二人三脚で、心と体に寄り添った リハビリテーション治療を目指しています

後輩

2018年大職
木盛希美 (きもり・のぞみ)
リハビリテーション室/作業療法士



—2人の仕事は?

齋藤 私たち作業療法士は、入院患者様を中心に、手術後の合併症予防や早期の機能回復、社会復帰のためのリハビリテーションの指導・サポートを行っています。当院の特徴として、急性期の患者様が多いので、身体状態に合わせて早期から介入を行い、診療科や理学療法士、言語聴覚士などと連携を図り、包括的かつ効率的なリハビリテーションの提供に努めています。

木盛 病気や怪我をされた後では体力はもろろん、気力や意欲も落ちているので、いかに自身の状態と向き合い、回復に向けて前向きになっていただくか、そのための目標やリハビリ計画を立て、お一人おひとりに寄り添ったサポートをしていくことが大切だと考えています。

—仕事のやりがいとは?

木盛 やはり、患者様が当初の状態から回復して少しずつできることが増えていく様子を間近に応援できることが一番のやりがいです。ご本人が「こんなことができるようになった」と

先輩

2000年入職
齋藤真奈美 (さいとう・まなみ)
リハビリテーション室/作業療法士



喜んでいただくと、自分のことのように嬉しいですね。

齋藤 ご本人の“これからの人生”に関わるお仕事だと思うので、退院後により良い生活を送っていただくためのご相談・サポートをできることに、大きなやりがいを感じます。

—お互いの仕事ぶりについて

木盛 初めての症例を受け持つ際には、経験豊富な齋藤さんに助言をいただきます。日常生活に必要なセルフケア行為にも精通しているので、幅広い見知からアドバイスをしてくれます。

齋藤 木盛さんは後輩ですが、とても頼もしい存在ですね。とても勉強熱心で、分野によっては私が教えてもらうこともあるくらいです(笑)。

—患者様に向けて

齋藤・木盛 患者様に寄り添い、リハビリテーションの時間を通じて、信頼関係を築いていけたら幸いです。ご自身のペースを大事にしなが、焦らずに一歩一歩、できることを一緒にがんばっていきましょう!

♪やってみよう♪ らくらく エクササイズ

STOP! ロコモティブシンドローム ~予防編(基礎)~

ロコモティブシンドローム(ロコモ)とは、骨や関節の病気、筋力の低下などによって移動機能が低下した状態のことです。進行すると要支援・要介護になるリスクが高くなります。今回は自宅で行える簡単なロコモ予防エクササイズをご紹介します。

転倒に注意
しましょう

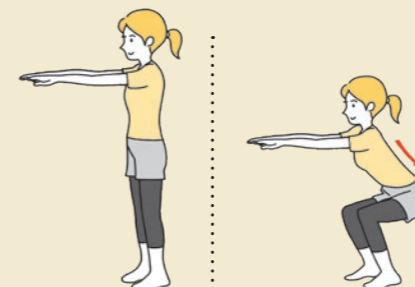


理学療法士
松本 大夢 宮崎 真奈

体調と相談して
無理せずに

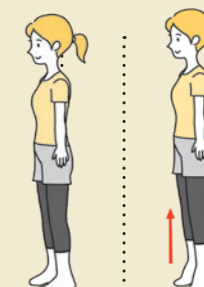
EXERCISE 1 スクワット運動

- 肩幅程度に両足を開き立ちます。
- 膝がつま先より前に出ないようにゆっくりと膝を曲げ身体を落とします。



EXERCISE 2 ヒールレイズ(踵上げ)運動

- 背筋を伸ばして両足で立ちます。
- 踵を上げ、ゆっくりと踵を下ろします。



※息を止めずそれぞれ10回ずつ行いましょう。初めは椅子やテーブルにつかまって行いましょう。