

健康通信

泌尿器科の話



泌尿器科 部長医師

上平 修

今日は、私の属する泌尿器科について書いてみたいと思います。

美容整形が整形外科ではないように名前のイメージと実際の医療が合っていないことがあります。泌尿器科というと尿管(しんよう)と音が似ており、大便小便を扱う「しもの病氣」と捉えている方、皮膚泌尿器性病科を看板に挙げているクリニックもあり、性病のイメージから受診するのが恥ずかしいと思う方もいるかもしれません。

これらは誤った泌尿器科のイメージですが、ではどんな方が受診され、入

院されているかとなるとご存知ない方が多いのではないのでしょうか。

当科受診は救急受診か、尿や検診異常で紹介されてくるかのどちらかです。救急で代表的なのは結石の痛みか腎盂腎炎の発熱です。腎盂腎炎はきちんと対処すれば治る病気ですが、高齢者や糖尿など基礎疾患があると、敗血症や命をおとす可能性もあるので慎重に対処する必要があります。

他の良性疾患では前立腺肥大症も代表的で、加齢で増えますが、有用な内服薬の登場で手術を行う患者さんは以前の半分以下になりました。

結石は数多く、総手術件数の1/4は結石治療(ESWL…衝撃波治療、またはTUL…尿管鏡治療)です。

ESWLは創を作ることなく体外から衝撃波を結石に当てて粉碎するという画期的な技術です。当院は1987年、県内最初に導入し、年間900件行っただこともありましたが、近年では年間50件前後まで激減しています。

理由として器械が高額で少なく、当時多くの患者が県内外から当院へ集まりましたが、細径内視鏡の進歩で尿道から膀胱、尿管腎盂まで内視鏡を入れて結石を破碎、摘出する治療がその確実性から標準的になったことの方が大きいです。現在、当院の結石治療でTULの比率は2…5(ESWL…TUL)まで上昇しています。

現在、当科予定入院の主流は悪性腫瘍(膀胱ガン、前立腺ガン、腎ガンなど)で、手術目的の方が殆どです。

ガン手術は当科総手術件数の過半数を占めます。ガンも切らない時代になり、内視鏡(尿道からガンを切除、腹腔鏡(鏡を腹腔に入れて鉗子を用いて臓器を摘出)、ロボット手術(腹腔鏡にロボット鉗子を使うもの)でガン手術の9割を占めるようになりました。

薬の治療も分子標的療法、免疫療法が加わり、転移があっても、ガンを克服したり、共存できるようになり、この30年間の進歩は驚異的と言えますのです。

泌尿器科に紹介されても、恥ずかしかったり、過度に心配したりせず受診するようお願いいたします。