

WAKA AYU

前立腺肥大症の新治療 NEW WAVE

「頭痛外来」診療中

学術講演会で顔の見える連携医療を

西原 大策

渡邊 悠見

杉山 公美弥



泌尿器科と脳神経内科の診療が更に充実



前立腺肥大症の新治療 NEW WAVE



泌尿器科医長 西原 大策

泌尿器科の紹介

泌尿器科常勤体制となり1年半が過ぎました。昨年度は約100件以上の手術件数もこなすことができ充実した診療体制を整えることもできました。近隣の先生方の多大なご支援を賜り軌道に乗せることができたと感じることができここに感謝申し上げます。この度、前立腺肥大症における新治療を導入致しましたので紹介させていただきます。



木島 敏樹

西原 大策

前立腺肥大症について

前立腺は生物学的には男性にしかなく、膀胱から出る尿道を取り囲み精液の一部を作っている臓器です。前立腺肥大症は前立腺の良性過形成による下部尿路機能障害を呈する疾患で、通常は前立腺腫大と膀胱出口部閉塞を示唆する下部尿路症状を伴うものとされます。簡単に言い換えると前立腺が肥大し尿道が狭くなりおしっこが出にくくなって生活に支障をきたす病気と理解していただくのがよいと思います。前立腺は加齢に伴い腫大します。前立腺肥大症は加齢性疾患であり一生の付き合い、いわば男性の宿命であると言えます。

前立腺肥大症の症状には、残尿感、頻尿、尿線途絶、尿意切迫感、尿勢低下、腹圧排尿、夜間頻尿がありますが、これら症状が2つ以上ある60歳以上の男性は2人に1人となっています。これにより生活の質(QOL)が損なわれ、さらには尿閉となり尿道カテーテルや自己導尿といった追加の排泄行動を余儀なくされる事態になることもあります。

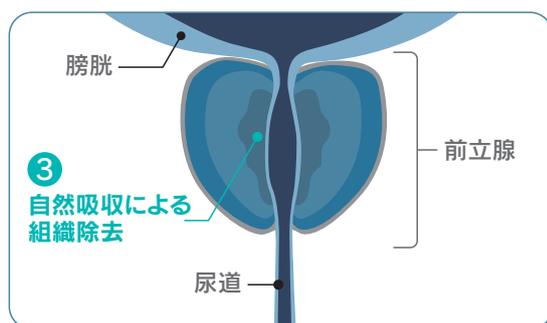
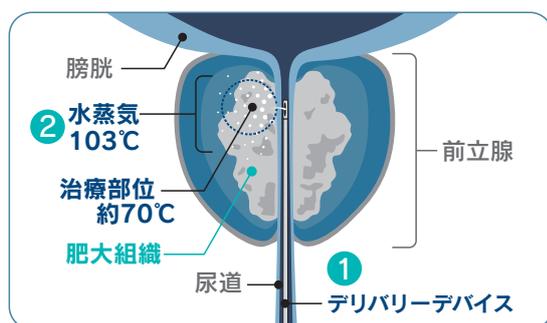
前立腺肥大症の治療は薬物療法と手術療法があります。薬物療法は狭くなった尿道を広げる α 1ブロッカー(シロドシン等)とPDE5阻害薬(タラフィル)、前立腺縮小効果のある 5α 還元酵素阻害薬(デュタステリド)が主に用いられます。頻尿や尿意切迫感に対しては抗コリン薬(ソリフェナシン等)や β 3刺激薬(ミラベグロン、ピベグロン)を使用することもあります。尿路の閉塞がある場合は尿閉のリスクとなるので注意が必要です。前立腺肥大症は加齢性疾患のため薬物療法は基本的には継続が必要となります。手術療法は薬物療法が無効な場合や高度の前立腺肥大により残尿が多かったり尿閉となってしまった症例が適応となります。

前立腺肥大症手術の歴史と新治療

かつて、前立腺肥大症の手術療法には開腹による前立腺核出術というものがありました。開腹するので侵襲は高く、術後の血尿はひどいもので

若手泌尿器科医は夜中頻回に膀胱洗浄して血腫を取り除くという作業に追われるものでした。その後、経尿道的内視鏡手術の発展により電気メスで切除する方法（経尿道的前立腺切除術；TURP）やレーザーで肥大した前立腺腺腫を核出する方法（経尿道的ホルミニウムレーザー前立腺核出術；HoLEP）などが開発されました。開腹よりも低侵襲であることに加え、術中の止血効果も高いことから若手泌尿器科医のQOLも随分よくなりましたが、前立腺が大きくなるほど手術時間は長くなり、抗凝固薬の内服により術後の血尿が強くなる場合もあり、高齢や併存疾患のため手術自体を断念せざるを得ない症例もありました。ここ数年でインプラントや水蒸気を用いたさらに低侵襲な手術療法が開発され普及が進んでいます。

このたび、当院では経尿道的前立腺水蒸気治療術（Water Vapor Energy Therapy；WAVE治療）を導入しました。WAVE治療は、経尿道的に内視鏡下でデリバリーデバイス（Rezūm® System）のニードルを前立腺肥大部に穿刺し、その先端から噴霧される高温（103℃）の水蒸気が液化する際に放出される熱エネルギーを利用して前立腺組織を経時的に壊死させます。手術直後は組織の浮腫により尿道の閉塞が起こるため通常1週間程度のカテーテル留置期間が必要となりますが、壊死した前立腺組織は1～3か月かけて体内へ自然吸収されます。前立腺の体積が30-80mlを推奨とされていますが100mlを超える前立腺にも治療効果が期待でき、当院でも良好な結果が得られています。



この手術で特に強調したいメリットは次の3点です、①前立腺肥大症治療薬の内服が終了できること、②手術時間が短いこと、③抗凝固薬や抗血小板薬を内服したままでも手術が可能であることです。前立腺肥大症は加齢性疾患であり内服治療であれば一生のお付き合いとなりますが、WAVE治療を受けた患者さんの約85%が5年間薬物療法や他の前立腺手術を受けずに済んでいるとされています。当院でもWAVE治療を受けた患者さんのほとんどが1ヶ月以内に薬物療法を終了できています。手術時間は前立腺の大きさにもよりますが、従来の経尿道的手術では1～2時間であったものが、当院のWAVE治療では5～10分となっています。心房細動や脳梗塞などで抗凝固薬や抗血小板薬を内服中の患者さんも当院では内服は中止せず手術を行っています。現在のところ血腫によるカテーテル閉塞などといったクリティカルな術後出血は1例もありません。尿閉で尿道カテーテル留置となった方もWAVE治療を行いカテーテルフリーとなりQOLも向上しています。WAVE治療は従来の手術に比べて、手術時間や入院期間が短く負担が少ない低侵襲な手術です。ご高齢の方や併存疾患による手術や麻酔の合併症リスクの高い方、抗血栓薬の休薬が難しい方にも適用が広がり、前立腺肥大症から解放されより良い生活を楽しむ機会が増やせることが期待できます。

おわりに

今回は前立腺肥大症の治療についてお話させていただきましたが、尿路結石や泌尿器癌などについてもこれまで通り入院手術ができる施設として治療に貢献していきたいと思っています。泌尿器疾患であれば何でも診療させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします！

「頭痛外来」診療中



図1 | ICHD-3の頭痛分類

第1部：一次性頭痛	Part One: The Primary Headaches
1. 片頭痛	1. Migraine
2. 緊張型頭痛	2. Tension-type headache (TTH)
3. 三叉神経・自律神経性頭痛	3. Trigeminal autonomic cephalalgias (TACs)
4. その他の他の一次性頭痛	4. Other primary headache disorders

第2部：二次性頭痛	Part Two: The Secondary Headaches
5. 頭頸部外傷・虫咬による頭痛	5. Headache attributed to trauma or injury to the head and/or neck
6. 頭頸部血管障害による頭痛	6. Headache attributed to cranial and/or cervical vascular disorder
7. 非血管性頭頸部内傷による頭痛	7. Headache attributed to non-vascular intracranial disorder
8. 頭頸部による頭痛	8. Headache attributed to a substance or its withdrawal
9. 感染症による頭痛	9. Headache attributed to infection
10. ホルモンバランスの乱れによる頭痛	10. Headache attributed to disorder of homeostasis
11. 口鼻咽喉頭・その他の顔面・頸部の構造・機能の異常による頭痛	11. Headache or facial pain attributed to disorder of the cranium, neck, eyes, ears, nose, sinuses, teeth, mouth or other facial or cervical structure
12. 精神疾患による頭痛	12. Headache attributed to psychiatric disorder



脳神経内科医長 渡邊 悠児

「頭痛外来」について

令和4年4月より脳神経内科 渡邊悠児の赴任に伴い、頭痛外来がスタートしました。現在毎週火曜日午後に予約制で診療を行っています。頭痛は誰でも経験することがありますが、その原因疾患は様々で自然軽快するものもあれば、増悪し生命に関わるような疾患が背景に隠れていることもあります。頭痛外来では診察、検査を行い適切な介入を行います。また近年認可されたCGRP関連製剤による片頭痛治療も行っています。今回、どのような頭痛があるかご紹介します。

一次頭痛と二次頭痛

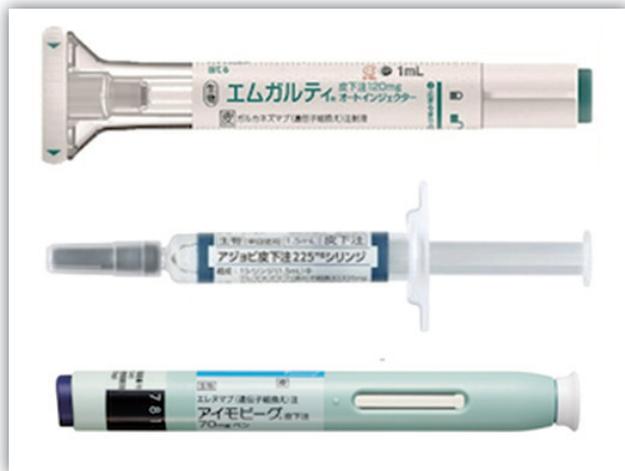
一次性頭痛はいわゆる「頭痛もち」の頭痛で、脳に基礎疾患がありません。代表的な頭痛として片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛があります。一方、二次性頭痛は他疾患に併発する新規の頭痛であり、時に生命に関わります。例としてくも膜下出血、椎骨脳底動脈解離、外傷後頭痛、髄膜炎、急性閉塞隅角緑内障、急性副鼻腔炎、脳腫瘍、薬剤による頭痛が挙げられます。これらの二次性頭痛は早急に医療機関を受診し治療を受ける必要があります。50歳以上で頭痛を発症した方は積極的な検索が必要です。

片頭痛について

片頭痛はズキズキ脈打つような痛みを繰り返し、時に嘔吐を伴ったり、光や音に敏感になることが特徴です。日本の片頭痛の年間有病率は8.4%で、20~40歳代の女性で多くみられます。



病態やメカニズムは確認されていませんが、神経説、血管説、三叉神経血管説が片頭痛の病態仮説として提唱されています。カルシウム拮抗薬（CGRP）が関与しているとされ、現在CGRP関連製剤が開発、臨床応用されています。増悪因子としてストレス、寝不足、月経、天候、空腹などが挙げられます。片頭痛発作は症状が重いため、頭痛がない人と比べるとQOLが優位に障害されていることが報告されています。また個人の生活に師匠を及ぼすだけでなく、社会に与える影響も大きいとされています。片頭痛の有病率のピークは男女ともに生産年齢にあり、労働損失の原因として重要です。日本においては片頭痛により年間3600億円~2兆3000億円の経済的損失が発生していると推計されます。片頭痛急性期の治療は薬物療法が中心となりアセトアミノフェン、NSAIDs、トリプタン、lasmiditan、制吐剤等重症度に応じて治療します。また月に複数回片頭痛発作がある人は予防療法の対象となります。β遮断薬、抗てんかん薬、抗うつ薬、CGRP関連製剤を用いて発作頻度の減少、重症度の軽減や頭痛持続時間の短縮を図ります。



CGRP 製剤の画像

緊張型頭痛について

緊張型頭痛について筋肉の「こり」に大きく関わる頭痛です。一般的に両側性で圧迫感、締め付け感を認めます。痛みは日常的な動作では増悪せず、吐き気を伴わない点で片頭痛と異なります。緊張型頭痛はきわめて一般的であり、一次性頭痛のなかで最も高い有病率です（全国調査による年間有病率20%以上）。大半が予後良好ですが、一部慢性化することもあります。病態や発生機序についてはいまだ不明ですが、中枢性感作による疼痛メカニズム異常が考えられています。日常生活に支障をきたす場合には治療が必要となり、急性期治療と予防治療に分けられます。急性期治療は薬物療法が主体となりアセトアミノフェンやNSAIDsを用います。予防療法としてはしばしば抗うつ薬を用いますが、非薬物療法として認知行動療法、理学療法も考慮されます。

群発頭痛について

群発頭痛は周期的にきわめて強い痛みがおこることが特徴です。片側に重度の眼窩部痛、側頭部の痛みがあり、結膜の充血、流涙、鼻閉、鼻漏、眼瞼浮腫、発汗、縮瞳、眼瞼下垂といった自律神経症状を伴います。群発頭痛の有病率は前者の頭痛よりも少なく10万人あたり50~400人程度です。発症年齢は通常20~40歳台であり、男性は女性よりも3~7倍多いです。群発期には発作は定期的におこりアルコール飲料等で誘発されます。病態は内頸動脈周囲や視床下部に起源があるとする説や、三叉神経の過剰興奮による副交感神経の活性化を起こす説が理解されています。急性期治療は、日本では、スマトリプタン皮下注射が推奨されています（保険適応）。また高濃度酸素投与も有効です。予防療法としてはベラパミルの保険適応外が認められている他、ステロイドの短期間服用がエビデンスはないものの有効です。



群発頭痛のイメージ

おわりに

頭痛は有病率が高いにも関わらず、病院を受診している方は非常に少ないのが現状です。結果市販薬の乱用につながり、薬物乱用頭痛や慢性頭痛に移行する例も珍しくはありません。悪化する前に頭痛専門医、脳神経内科専門医、脳神経外科外科専門医の外来を受診いただくことをお勧めいたします。当院頭痛外来においても、頭痛で困っている患者さんを一人でも良くなっていたいただきたいと思います。

表 1 | ICHD-3 の頭痛分類

第 1 部：一次性頭痛	Part One : The Primary Headaches
1. 「片頭痛」	1. Migraine
2. 「緊張型頭痛」	2. Tension-type headache (TTH)
3. 「三叉神経・自律神経性頭痛」	3. Trigeminal autonomic cephalalgias (TACs)
4. 「その他の一次性頭痛疾患」	4. Other primary headache disorders
第 2 部：二次性頭痛	Part Two : The Secondary Headaches
5. 「頭頸部外傷・傷害による頭痛」	5. Headache attributed to trauma or injury to the head and/or neck
6. 「頭頸部血管障害による頭痛」	6. Headache attributed to cranial and/or cervical vascular disorder
7. 「非血管性頭蓋内疾患による頭痛」	7. Headache attributed to non-vascular intracranial disorder
8. 「物質またはその離脱による頭痛」	8. Headache attributed to a substance or its withdrawal
9. 「感染症による頭痛」	9. Headache attributed to infection
10. 「ホメオスタシス障害による頭痛」	10. Headache attributed to disorder of homeostasis
11. 「頭蓋骨、頸、眼、耳、鼻、副鼻腔、歯、口あるいはその他の顔面・頸部の構成組織の障害による頭痛または顔面痛」	11. Headache or facial pain attributed to disorder of the cranium, neck, eyes, ears, nose, sinuses, teeth, mouth or other facial or cervical structure
12. 「精神疾患による頭痛」	12. Headache attributed to psychiatric disorder

学術講演会で顔の見える連携医療を

病院主催の学術講演会とは

国立病院機構 宇都宮病院は、地域中核病院を意味する「地域医療支援病院」に認定されています。その一つの要件が「地域の医療従事者に対する研修の実施」であり、定期的に学術講演会を行っています。この講演会は、単なる研修だけでなく、同じ地域の医療を支える医療従事者との顔合わせも目的にしています。11/21の講演会で39回目を迎えました。

第39回のテーマは 循環器と前立腺

第39回 医療連携学術講演会

(日本医師会生涯教育講座認定 1.5単位)

開催日：2024年11月21日(木) 19:00-20:30

開催場所：国立病院機構(NHO)宇都宮病院 第1会議室

〒329-1193 宇都宮市下岡本町2160 TEL：028-673-2111(代表)

開催形式：現地開催・web配信のハイブリッド形式

【製品紹介】 リクシアナ錠

【開会挨拶】 国立病院機構 宇都宮病院 副院長

増田 典弘 先生

◆【一般講演】19:00~19:30

座長：細谷クリニック 院長

細谷 吉克 先生

「前立腺肥大症のNEW WAVE」

演者：国立病院機構 宇都宮病院 泌尿器科 医長

西原 大策 先生

◆【特別講演】19:30~20:30

座長：森クリニック 院長

森 陽祐 先生

「心不全パンデミック時代における心房細動の治療戦略」

演者：獨協医科大学 心臓・血管内科/循環器内科 主任教授

豊田 茂 先生

【開会挨拶】 国立病院機構 宇都宮病院 院長

杉山 公美弥 先生

一般講演は、細谷先生の座長にて、西原先生に最新の前立腺肥大治療についてご講演いただきました。最新治療のメカニズムおよび適応について分かりやすく解説いただきました。すでに当院



座長：細谷先生

演者：西原先生

でも治療を開始しており、良好な治療成績が紹介されました。



座長：森先生

演者：豊田先生

特別講演は、森先生の座長にて、獨協医科大学 心臓血管内科/循環器内科 主任教授 豊田先生にご講演をいただきました。心不全は悪性腫瘍と同等に予後が悪く、栃木県の実態を全国と比較して解説されました。また、心不全のリスクである心房細動の最新治療を解説いただきました。最新の治療法は、獨協医科大学にて多数の症例に行い、治療成績も良好であることが紹介され、大変心強く感じました。

第40回は2025年初夏を予定

次回の演者と日程調整中ですが、2025年5~6月の開催を目標に準備を進めています。



病院長から一言「ぜひ会場へ」



「講演を聞きたいけど、行けない」という多忙の先生方にも聴講して頂けるように、web配信も合わせて行っています。この講演会のもう一つの目的は、顔の見える医療の実現です。普段、連携している先生方とこの会場で直接お会いし、情報交換したいと思っています。是非、会場に足を運んで頂くことを望んでおります。沢山のご参加をお待ちしております。(病院長 杉山公美弥)

～連携室だより～

【連携医のご紹介】

医療法人 田中 晃丘会 田中 医院

●院長● たなか 田中 せいichi 精一 日本糖尿病学会 糖尿病専門医

●医師● たなか 田中 さとこ 智子 日本眼科学会 眼科専門医

●住所など●

電話：028-667-6521

住所：宇都宮市竹下町435-6

<https://www.tanaka-clinic.info>

●診療科●

内科 糖尿病内科 内分泌内科 眼科 (甲状腺外来)

●院長挨拶●

本院が開設されもうすぐ40年を迎えます。

初期研修終了後、獨協医科大学病院内分泌代謝内科にて糖尿病、生活習慣病、甲状腺疾患などの各種ホルモンの内分泌疾患を中心に診療を行って参りました。2020年4月より常勤として本院の診療を引き継がせて頂きます。

地域のかかりつけ医として、また専門知識を持つ糖尿病専門医として地域のみなさまに寄り添い信頼されるクリニック医師となれますよう一層努力して参ります。



●本院紹介●

内科は高齢者医療、生活習慣病、糖尿病、甲状腺疾患等の専門的な診察を行っています。眼科は患者負担の少ない機械を揃えておりますので、特に糖尿病の眼科検査の際は車での通院も可能です。詳しくは本院ホームページをご覧ください。

●周辺地図●



●診療時間● 休診日：水曜・土曜午後・日曜・祝日

内科	月	火	水	木	金	土
9:00 ~ 12:30	○	○	△	○	○	○
15:00 ~ 18:00	○	○	△	○	○	△

眼科	月	火	水	木	金	土
9:00 ~ 12:30	○	○	△	○	○	▲
15:00 ~ 18:00	○	○	△	○	○	△

備考 ▲土曜：眼科は第1・3・5休診
メガネ、コンタクト処方ご希望の方は診療終了時間1時間前までにご来院ください。

外来診療担当医表

(令和7年1月1日～)

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔	菊池 朋子	田中 精一	佐藤 稔	西田 舞
	午後					森(最終金曜日)
脳神経内科	午前	作田 英樹			渡邊 悠児	
	午後	作田 英樹				
神経難病外来(予約制)	午後			作田 英樹		
頭痛外来(予約制)	午後		渡邊 悠児			
消化器内科	午前	増山 智史	菅谷 洋子	山浦 正道	井澤 直哉	阿部 洋子
	午後	鈴木 優花	菅谷 洋子		菅谷 洋子	
呼吸器・アレルギー内科	午前	野村 由至 杉山 公美弥 坂本 典孝	梅津貴史(第1・3・5週) 勝部 乙大	勝部 乙大 後藤 優斗	後藤 優斗 坂本 典孝	野村 由至 池田 直哉
	午後	杉山 公美弥				沼尾利郎(第2・3週) 池田 直哉
禁煙外来(保険適用)	(午後予約制)	杉山 公美弥				沼尾利郎(第2・3週)
リウマチ膠原病内科	午前	杉山 公美弥		小池 涼太		
	午後	杉山 公美弥		小池 涼太		杉山公美弥(第1・3週)
総合診療科	午前				南 建輔 迫 恭子	
小児科	午後		影山 さち子 [予約制]	迫 恭子 [予約制]	[予約制] 子供療育相談ルーム [予約制](第2・4週)	
	午後					
外科	午前	増田 典弘 滝田 純子	小川 敦 関悠佑(第1・3・5週) 山崎健人(第2・4週)	滝田 純子 小川 敦	増田 典弘 滝田 純子	小川 敦 増田 典弘
	午後		山口 悟 (大腸肛門)			中島 政信 (食道) 中島 崇裕
呼吸器外科	午前					
乳腺外科	午後	伊藤淳(第1・3・5週)				
整形外科	1 診	田中 孝昭 (関節外科)	茶藪 昌明 (脊椎) (予約のみ)	熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週) (関節外科)	茶藪昌明(第1・2・3・5週) (脊椎) (初診は紹介患者のみ)	熊谷 吉夫 (関節外科)
	2 診	泉原 亮友 (整形一般)	黒川 泰佑 (整形一般)	黒川泰佑(第1・5週) 松村郁杜(第2・4週) (整形一般) 熊谷吉夫(第3週) (関節外科)	澤田尚武(第1・3・5週) 石川義久(第2・4週) (整形一般)	澤田 尚武 (整形一般)
リウマチ科 (整形外科1診)				熊谷吉夫(第1・5週) 田中孝昭(第2・3・4週)		
リハビリテーション科				茶藪 昌明	茶藪 昌明	熊谷 吉夫 熊谷 吉夫
装具外来		田中 孝昭				
側弯症外来	午前				茶藪昌明(第4週) (側弯)(初診は紹介患者のみ)	
泌尿器科	午前	西原 大策	西原 大策	木島 敏樹	西原 大策	
	午後			木島 敏樹		大久保 尚弥
障害者歯科						石川 博之

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00 迄です。緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374(直通) FAX 028-673-1961(直通)
担当(ソーシャルワーカー)：伊澤・畑野・吉田・市村・福富・佐藤・永山(内線 133)

- 下記は入院患者さんを中心として診療しております。

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
循環器内科	午前		伊藤 致	田所 寿剛	渡邊 諒	先川 はるか
	午後	古藪 陽太	伊藤 致	田所 寿剛		
歯科	午前	渡邊 裕子	石川 博之	渡邊 裕子	石川 博之	渡邊 裕子
	午後	石川 博之	渡邊 裕子	石川 博之	渡邊 裕子	
眼科	午後					松原 忠之
皮膚科	午後			新安 祥也		
耳鼻咽喉科	午後	永島 祐美				

- 休診は土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)です。
- 都合により臨時休診になる診療科もありますので、ご確認のうえ、ご来院ください。



独立行政法人(NHO)
国立 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160

TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148

https://utsunomiya.hosp.go.jp