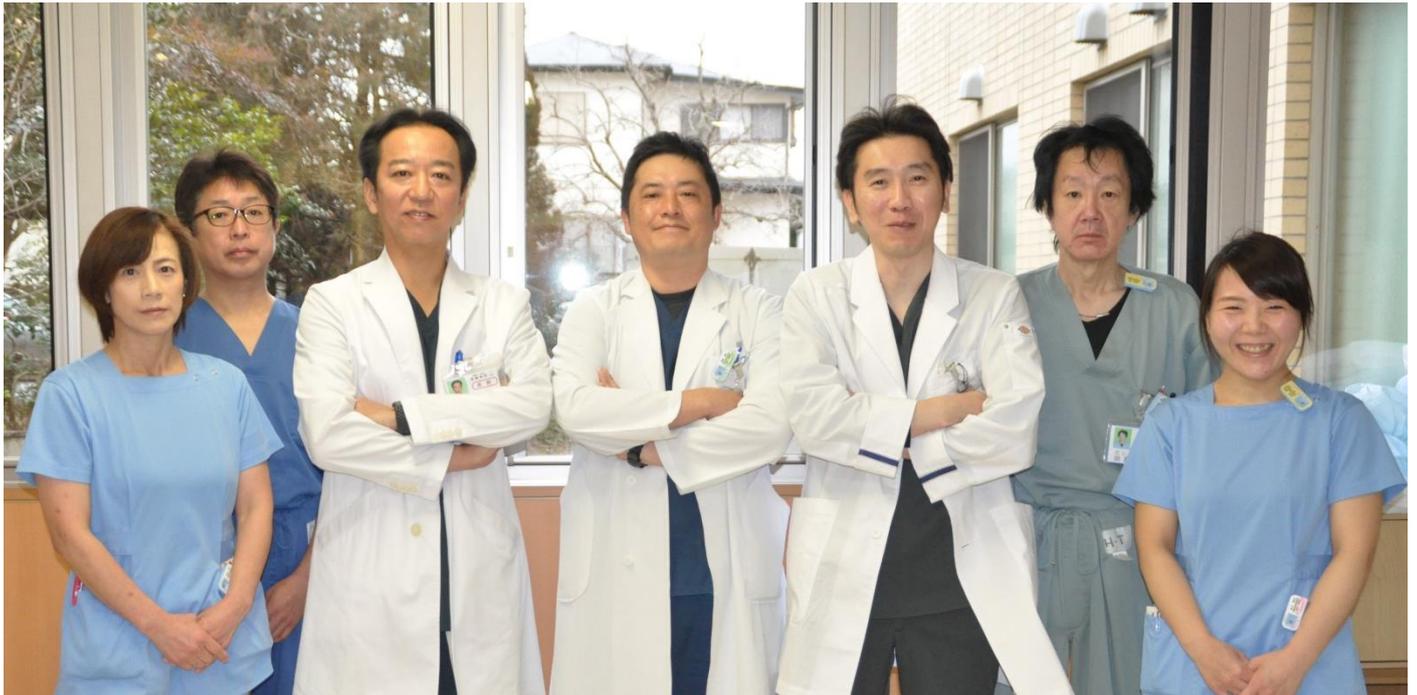


オアシス

医療法人 済恵会 広報誌

2021年3月

NO.92



- 2-5P 当院の手術と手術前後のリハビリについて
外科専門医 医師 須藤 雄仁
- 6-7P 周術期のリハビリについて
理学療法士 悴田 康平
- 8P 当院従業員の新型コロナウイルス感染について
感染対策委員長 医師 泉 勝

医療法人
済恵会

須藤病院

安中市安中3532-5
TEL 027(382) 3131

介護老人保健施設
めぐみ

デイサービス
さくら

居宅支援事業所
こかげ

訪問介護サービス
ひだまり

当院の手術と 手術前後のリハビリ についてのご案内



外科専門医 須藤 雄仁

皆様こんにちは。寒さもゆるみ、日ごとに春めいてまいりました。

さて、昨年新型コロナウイルスによる新しい生活様式、新型コロナウイルスへの対応等で医療も大きく変わり、多くの病院で診療体制の変革を迫られています。地域医療への貢献を第一に掲げる当院が、新型コロナウイルスの対応に注力することは当然です。しかし新型コロナウイルス以外の病気の治療も決しておろそかにしてはいけないことは最近よく言われております。特に手術を必要とするような、命に係わる病気やケガのケースでは尚更です。手術の分野に限っては自粛するというわけにはいきません。

そこで今回、当院で行っている手術全般、特に私の専門分野である消化器外科手術の説明と報告をすることで、地域の皆様がより安心して手術を受けて頂ける様になれば嬉しいです。また、これは消化器に限ったことではありませんが、手術というものは、手術をすればそれで全てが解決するわけではありません。患者さんのもともとの日常生活動作(ADL)を考慮し、手術後のリハビリを行い、どれだけ退院後の日常生活にスムーズに戻れる所まで回復させることができるかが最も大事なことです。後半では当院のリハビリスタッフより、一般的な消化器外科手術の周術期(患者さんの入院から手術、退院、社会復帰までの一連の期間)のリハビリテーションが実際にどのように行われているのかをご案内させていただきますのでこちらもご一読下さい。

実際の当院の手術実績について説明いたします。昨年はコロナ禍にもかかわらず、総手術件数は 267 件と、例年並みの手術件数を維持することができました。(表 1) 総手術数のうちで、より大きな手術を行ったことを示す全身麻酔を用いた手術件数は 182 件と例年よりもむしろ増加しました(表 1)。私の個人的な考えではありますが、当院にとっての手術件数とは、地域で手術が必要な大病や大ケガを負った患者さんを受け入れ、その患者さんの近くに寄り添い治療ができたことの表れであり、すなわち普段からどれだけ多くの地域の皆様の信頼に応えられているかのバロメーターの一つであると考えております。2019 年に当院に導入した最新の 3D 腹腔鏡を用いた腹腔鏡手術の件数も増加しています。2020 年度の腹腔鏡手術の総数は 48 件であり、疾患内訳も多岐にわたりました。(表 2)

表1: 当院における手術件数の推移 (うち全身麻酔件数)

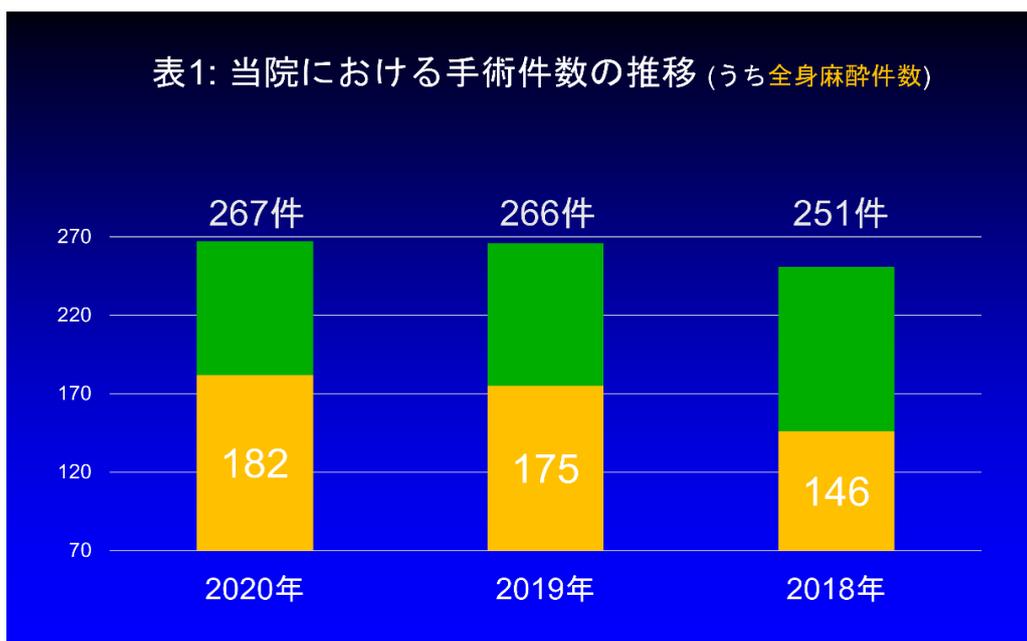
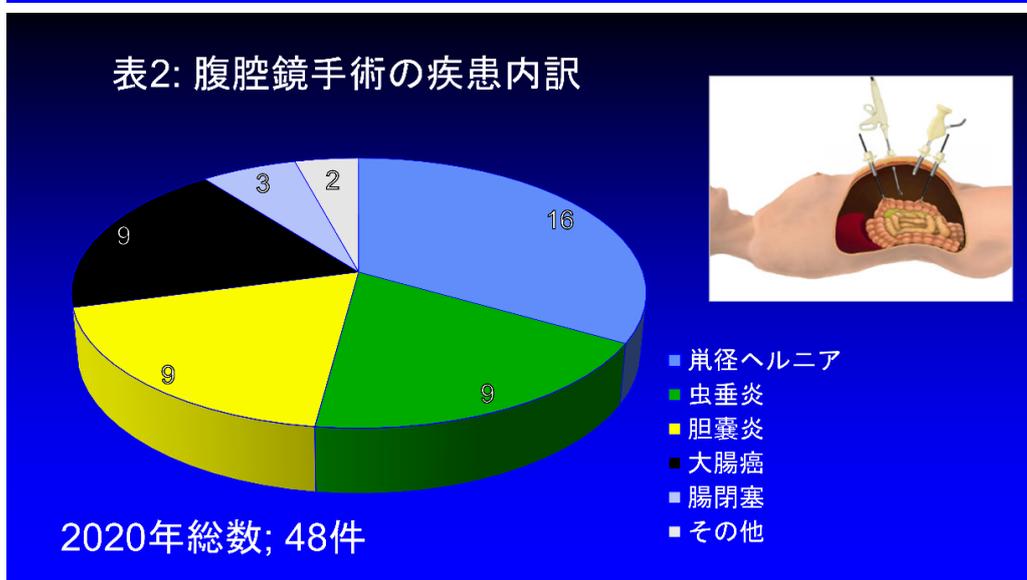
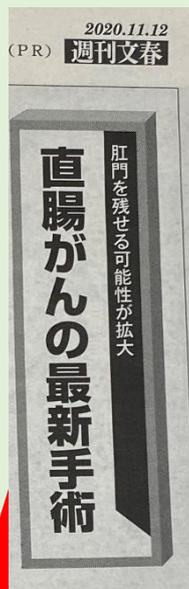


表2: 腹腔鏡手術の疾患内訳



私の考える腹腔鏡手術の利点は、①傷が小さく整容性に優れていること、②高性能腹腔鏡の拡大、立体視効果によって細かい血管やリンパ管等がよく見え、開腹手術に比べて出血量が少ないことが挙げられます。小さな傷は一般的には痛みが少ないので、術後早くからリハビリを開始することができ、術中出血量の減少は体に与える手術のダメージを少なくします。これらにより手術後の寝たきりの防止、入院期間の短縮に有効と考えられています。当院には複数の日本消化器外科専門医、日本腹腔鏡外科の技術認定医が在籍し、手術を行っています。また術前検査を行うために必要不可欠な内視鏡検査(胃カメラや大腸カメラ)の領域でも消化器内視鏡専門医が中心となり術前検査、診断を行います。消化器に関して、これだけの専門医が常勤として在籍する病院は県内でもそう多くなく、当院の大きな特徴の一つとなっています。



週刊文春 3092 令和2年11月12日号 P.74

『直腸がんの最新手術』

の特集ページに当院の紹介記事が掲載されました。



医療法人済恵会

須藤病院

最新の3D腹腔鏡を使った質の高い大腸がん手術を心掛けます。大腸がんの診断(大腸カメラ)から手術や抗がん剤、治療後のフォローまでを行う完結型の診療体制で、地域の皆様にとって安心かつ安全な医療の提供を目指します。

〒379-0116

群馬県安中市安中 3532-5

TEL: 027-382-3131

<http://med.wind.ne.jp/sutoh-hp/>

群馬県



消化器外科 担当医師

すとう ゆうじん

須藤 雄仁

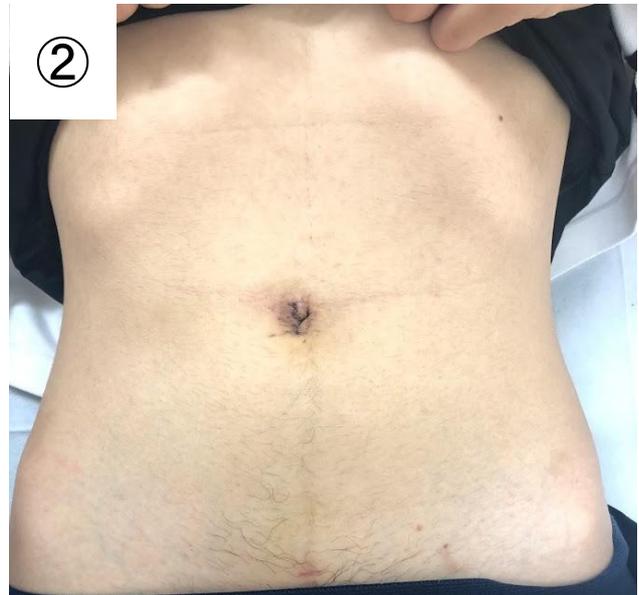
医学博士

日本外科学会認定 外科専門医

日本消化器外科学会認定 消化器外科認定医

当院で実際に手術を受けられた大腸癌(写真① :手術後 7 日目に退院)、虫垂炎 (写真② :手術後 3 日目に退院)、 単径ヘルニア (写真③ :手術後 2 日目に退院)の患者さんの術後のお腹の傷です。 傷の小ささと術後の入院期間をご参照頂きますと、腹腔鏡手術の低侵襲性がお分かりいただけると思います。すでに腹腔鏡手術を受けられた、かかりつけ患者さんも多くおられ、皆様の評判も上々です。

本年も当院は、手術を必要とする患者さんに安心安全な手術を受けて頂き、元気に退院してもらえよう、さらに精進致します。手術全般、腹腔鏡に関して何か疑問などありましたら是非ご相談ください。



写真① 大腸癌術創

写真② 虫垂炎術創

写真③ 単径ヘルニア術創

周術期のリハビリについて

理学療法士 俣田 康平



皆様こんにちは。リハビリテーション診療部で理学療法士をしております、俣田康平と申します。今回は、消化器外科手術前後の周術期リハビリについてご案内させていただきます。

今回のオアシスでの須藤医師の話にもありますように、最新型の腹腔鏡など手術手技の進歩や術後管理の発展により、無気肺・術後肺炎・腸閉塞・血栓症・せん妄などといった術後合併症の発症頻度は減ってきている反面、高齢者や持病をお持ちの方など一般的に合併症を発症しやすいと言われている方々の手術を受けられる割合が年々増加していることも事実です。

周術期リハビリの目的はこれらの合併症を予防し、手術後に元々の日常生活を送れる心身機能や動作能力を獲得することで、退院後すみやかに元の生活へ戻れるようお手伝いさせていただきます。

当院での消化器外科の周術期リハビリでは、可能な限り手術前よりリハビリを開始させて頂いています。これは、手術を受けられる患者様の合併症の危険性を把握し、手術に臨む準備としての呼吸・歩行トレーニングや手術後のリハビリに向けてのアドバイスをさせて頂くためです。

一般的に全身麻酔での手術では気管チューブの挿入により痰が溜まりやすく、肺炎を起こしたり、傷口の痛みなどにより呼吸が浅くなり肺が膨らみにくくなります。また、消化器外科手術後は腸の動きが鈍くなりやすいため、腸閉塞となり食事ができなくなることがあります。



写真1 術後の離床訓練(車椅子乗車・歩行練習など)

そのため、手術後は翌日から全身状態に合わせてベッドから離れて車椅子に乗車したり（写真1）、歩行器や点滴台などを把持しての歩行練習や、呼吸トレーニング（写真2）・腸閉塞や廃用症候群（安静による心身機能の低下）を予防するためのトレーニングなどを実施しています（図1）。

手術を受けられる患者様におかれましては、入院や手術治療・退院後の生活など様々な不安を抱えることと思われませんが、当院リハビリスタッフ一同、その不安に寄り添いながら患者様の回復を全力でお手伝いさせていただきます。

リハビリに関する疑問や不安など何かありましたらお気軽にご相談ください。



写真2 呼吸トレーニング（排痰・深呼吸訓練など）

図1 手術前後のリハビリテーション

