



泌尿器科部長・ウロギネセンター長
新井 隆司
あらい たかし
平成11年卒
・日本泌尿器科学会専門医・指導医
・日本内視鏡外科学会技術認定医(泌尿器腹腔鏡)
それぞれの患者さんの生活の質(QOL)を重視し、それぞれの患者さんにあったより低侵襲で安全な手術・治療を行いたいと考えております。骨盤臓器脱の診断や治療方法についてお悩みの方は是非一度ご相談ください。



産婦人科部長
藤本 英典
ふじもと ひでのり
平成7年卒
・日本産科婦人科学会専門医
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
ウロギネ診療に携わって10年になります。患者様にとって最良の治療を提供できるよう日々研鑽を積んでいます。おしもの病気はなかなか言い出しにくいものですが、勇気を出してお気軽にご相談ください。



泌尿器科医師
小田 瑞
おだ みずき
平成15年卒
・日本泌尿器科学会専門医・指導医
ウロギネセンターを受診される患者様は、女性特有でデリケートな問題をずっと抱えてきた方が沢山いらっしゃいます。同じ女性の立場から、そのようなお悩みに少しでも寄り添えるような診療を心がけています。



産婦人科副部長
野中 宏亮
のなか ひろあき
平成10年卒
・日本産科婦人科学会専門医・指導医
・日本がん治療認定医機構がん治療認定医
・日本内科学会認定内科医
「骨盤臓器脱はもろんのこと、婦人科領域の病気含め女性の悩み全般を解決できるよう診察させていただきます。チーム全員で最適な医療を提供いたします。お困りの事があれば是非お声かけください。」

よくあるご質問

Q 北九州総合病院ウロギネコロジセンターを受診したいのですが、どうしたら良いですか？

A 平日 8:30~11:00までに受付をしてください。※第二木曜のみ休診
また、院外業務や学会等で臨時に休診する場合がありますので事前にご確認ください。

Q はじめて診察を受けたい場合、紹介状は必要ですか？

A 紹介状がなくても診察を受ける事は可能です。ただし、初診時に紹介状が無い場合は『選定療養費』として5,500円をお支払い頂きますのでご了承ください。

Q 尿もれや骨盤臓器脱の症状は私だけでしょうか？

A 病気自体珍しいものではありませんので、恥ずかしがらずにご相談ください。

Q 尿もれや骨盤臓器脱について、どれくらいの症状が受診の目安でしょうか？

A 仕事や家事の妨げになることや、外出が困難になることがあればご相談ください。ご自身の生活における不快感や不安など、どの程度の支障が出ているかがポイントです。

Q はじめての診察に気を付けることはありますか？

- A1** 尿検査を行うので少し尿をためてからお越しください。
- A2** 保険証や受給者証、お薬手帳や紹介状があればお忘れの無い様にご持参ください。
- A3** 骨盤臓器脱の症状の方は、なるべく症状が出た状態での受診をお勧めしています。少し動いたりしてからお越しください。
- A4** 内診がありますので上下が分かれていて脱ぎ着しやすい服装でお越しください。

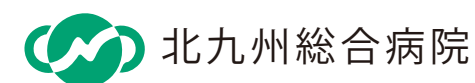
Q 生理中ですが受診できますか？

A 受診できます。受診の際に担当スタッフにお申し付けください。

Q 手術は全身麻酔でしょうか？

A 手術によって異なります。少しでも患者様のお身体に負担が少ない手術及び麻酔を心がけていますのでご安心ください。

ご不明な点は北九州総合病院 093-921-0560にご連絡下さい。



北九州総合病院は、「安全かつ適切な医療」「患者本位の医療」を実践し、健全なる地域社会の実現に貢献します。

〒802-8517 福岡県北九州市小倉北区東城野町1-1 社会医療法人北九州病院 北九州総合病院 TEL:093-921-0560(代) FAX:093-921-1450
©Kitakyushu General Hospital 2022



産婦人科副部長
野中 宏亮

産婦人科部長
藤本 英典

泌尿器科部長・ウロギネセンター長
新井 隆司

泌尿器科医師
小田 瑞

北九州総合病院
ウロギネコロジセンター
urogynecology center



ウロギネとは？

ウロギネとは「ウロロジー:urology 泌尿器科、ギネコロジー:gynecology 婦人科」という言葉が合わさった造語です。当科では、その名の通り泌尿器科医と産婦人科医が一つのチームとなって、お互いの領域の中間にある疾患の専門的な治療を行っています。

- ・腔から子宮、膀胱、直腸などが脱出する骨盤臓器脱疾患
- ・頻尿・尿漏れ・排尿困難などの排尿に関わる疾患



骨盤臓器脱

子宮、膀胱、直腸などの骨盤内にある臓器が腔壁を押し下げて体外まで下垂してくる病気の総称です。腔からピンポン玉のような丸いものが触れるといった症状をはじめ、頻尿、排尿困難、尿もれ、排便困難など下がっている部位や程度で様々な症状が現れます。

治療は手術による治療になります。

当院で主に行っている治療はメッシュによる補強を行うものです。

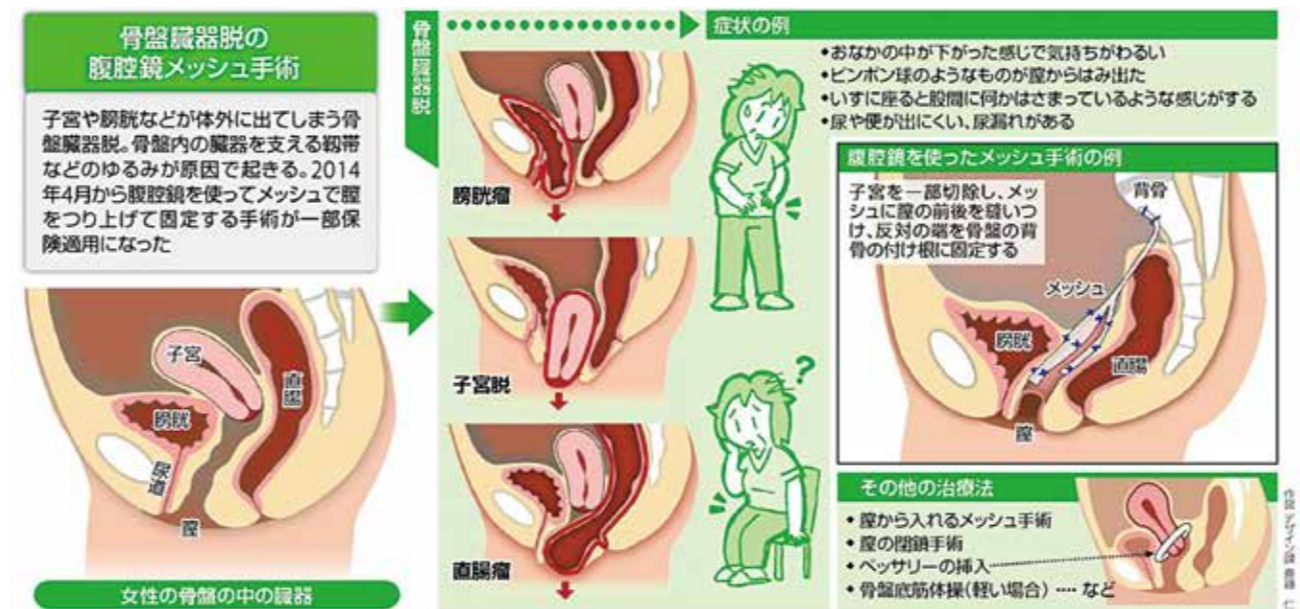
方法は2つあり、腹腔鏡手術(腹腔鏡下仙骨腔固定術)と経腔手術(TVM手術)です。

どちらも低侵襲で高い治療効果を望める手術で1週間程度の入院で行っております。

いずれも保険適応の手術であり、当科ではこれらの手術をこれまで数多く施行してきております。

下垂している部位や程度はもちろん、患者様の年齢、全身状態、生活スタイルなどを考慮し、どのような治療法が適しているかをご提案しております。お気軽にご相談ください。

※女性骨盤底医学会が指定する経腔メッシュ手術に関する講習を受講した医師が手術を行っております。



2014年7月24日読売新聞より抜粋

術式別手術症例数

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	合計
TVM 経腔メッシュ手術	61	70	75	56	61	5	328
LSC 腹腔鏡下仙骨腔固定術	94	95	99	98	143	98	627
TOT・TVT 尿失禁手術	61	68	73	77	82	25	386
SNM 仙骨神経刺激	—	2	9	7	1	2	21
膀胱水圧拡張術	26	35	42	46	51	27	227
TUC 経尿道的電気凝固術	18	19	16	11	21	13	98
LRC 腹腔鏡下直腸固定術	4	2	1	5	4	3	19
その他	2	7	6	13	18	30	76
計	266	298	321	313	381	203	1,782

尿失禁

女性の尿失禁の主なものには、急にトイレに行きたくなくてこらえられずに漏れてしまう「切迫性尿失禁」と咳やくしゃみをした時などお腹に力が入ったときに漏れてしまう「腹圧性尿失禁」があります。

実際にはこれらの両方が重なった混合性尿失禁の方が多くおられます。

当科ではこれらの尿失禁のタイプをしっかり診断し、治療に結び付けております。

特に女性に多い腹圧性尿失禁は、細いテープ状のメッシュを用いて尿道を支える尿道スリング手術(TVT手術・TOT手術)も行っております。

短時間で終わる手術で、3-4日程度の入院で行っております。

薬の効かない頻尿

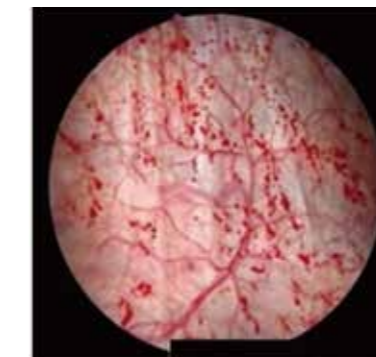
トイレが近い(頻尿)、急に我慢できないような尿意が起こる(尿意切迫感)といった症状は「過活動膀胱」といわれ、患者は日本で800万人といわれ、40歳代で増え始めて高齢になるほど増加し、80歳以上では4割以上が罹患しているといわれております。多くの場合は過活動膀胱治療薬の内服で症状が改善しますが、内服でも改善しない、または副作用などにより内服継続が困難となった「難治性過活動膀胱」の治療も当院では行っております。

近年保険適応となったボトックス膀胱内注射、仙骨神経刺激療法も当科で施行しておりますので、治療に難渋していらっしゃる方がおられましたらご相談ください。

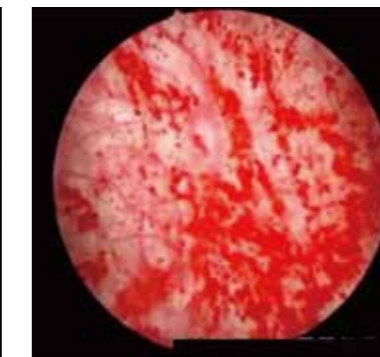
また、このような症状には「間質性膀胱炎」が隠れていることがあります。検尿で異常がないのに、膀胱炎のような症状(頻尿、排尿痛、下腹部の違和感など)が続く場合間質性膀胱炎が疑われます。

間質性膀胱炎が疑われた場合は診断と治療を兼ねて膀胱水圧拡張術(膀胱内の中へ生理食塩水を注入して拡張する手術)を行います。間質性膀胱炎の患者様では、散在性の点状出血や粘膜の発赤(ハンナ病変)が認められます。このような所見が見られれば、診断が確定し、水圧拡張により症状改善が望めます。ハンナ病変が認められる場合は、多くは下腹部の痛みなど強い症状が出現しますが、その部位を電気焼灼することで症状が改善します。

膀胱鏡所見



点状出血



五月雨状出血