

第41回新潟大腸肛門病研究会

日 時 平成10年 6月13日 (土)  
15:00~18:00  
会 場 新潟ユニゾンプラザ

I. 一 般 演 題

1) 興味ある経過を示した潰瘍性大腸炎の一例

須田 浩晃・齋藤 征史  
兎沢 晴彦・船越 和博  
秋山 修宏・加藤 俊幸 (県立がんセンター  
新潟病院 内科)

2) 多彩な組織像を呈し、急激な経過を辿った  
若年性肛門管癌の一例

青木 賢治・下田 聡  
武田 信夫・田中 典生 (県立新発田病院)  
佐藤 好信・伊藤 寛晃 (外科)

左鼠径部リンパ節腫脹を主訴に97年8月13日、当科を初診し、精査にて肝転移、左外腸骨動静脈に沿うリンパ節転移、左大陰唇皮膚転移を伴う肛門管癌と診断された。同年9月29日、腹会陰式直腸切断術、肝左葉切除、右肝腫瘍切除、肝動脈カニューレクション、両側鼠径部及び大動脈周囲を含む拡大リンパ節郭清を施行した。同年12月12日、一旦退院するも、残肝再発、多発骨転移、歩行困難にて98年2月27日再入院した。その後、病状悪化し、同年4月16日永眠された。

切除標本には、主病巣及び転移巣に類基底細胞癌を主体に、内分泌細胞癌、低分化腺癌などが認められ、腫瘍細胞の起源が多分化能を有する多潜能細胞にあると考えられた。

3) 回盲部を用いた人工膀胱形成術の経験

山本 陸生・大谷 哲也  
片柳 憲雄・藍沢喜久雄 (新潟市民病院)  
斎藤 英樹・藍沢 修 (外科)  
志村 尚宣・川上 芳明  
大沢 哲雄 (同 泌尿器科)

過去10年間に11例の回盲部を用いた人工膀胱形成術を経験した。インディアナパウチ6例、回盲部膀胱5例を作成した。パウチ作成にかかる所要時間は平均3時間、出血量100ml以下、合併症も少なく、手技も比較的簡単で安全な術式と言える。長期的経過では、1回排尿量

は300ml前後、最大容量は700ml近くになる。インディアナパウチは自己導尿が必要で、日常の管理が煩雑なため、最近ではあまり選択されず、回腸導管に戻りつつある。回盲部膀胱は尿道再発の危険があり適応が限られるが、自排尿が可能で高いQOLを維持できるため、極めて有用な術式である。今後も積極的に症例を重ねたい。

II. 主 題

「QOLを考えた直腸の機能温存手術 (自然肛門温存、自律神経温存など、局所切除を含む)」

1) 潰瘍性大腸炎に対するW型回腸囊肛門吻合術の手術成績とQOL

島村 公年・島山 勝義  
酒井 靖夫・須田 武保  
岡本 春彦・瀧井 康公  
谷 達夫・長谷川 潤  
山本 智・下山 雅朗  
早見 守仁・高久 秀哉  
坂内 誠・寺島 哲郎 (新潟大学  
宮澤 智徳 (第1外科))

UC70例に回腸囊肛門吻合術 (W型63例, J型7例) を施行。術後合併症は、回肛吻合部縫合不全1.4%、骨盤内感染7.1%、回腸囊炎4.3%、遅発性膿瘍2.9%であった。アンケート調査 (対象43例) によると、排便回数は平均4.9回/日。1回/週以上の漏便は12%のみに認められた。65%は止痢剤を使用せず、排便機能については74%が満足、あるいはまあまあ満足と評価した。食生活には67%が制限なく、日常生活を総合して63%が制限なしと回答した。また、長期経過症例や65歳以上の高齢者についても検討したが、排便機能は良好に保たれていた。

2) 最近5年間の当院における Rb 直腸癌の術式選択

岡田 貴幸・武藤 一朗  
小山 高宣・長谷川正樹  
青野 高志・下山 雅朗  
鈴木 晋・金子 和弘 (県立中央病院)  
嶋村 和彦 (外科)

【目的】 当院にて施行された直腸癌手術症例における、局在による転移方式の違いと Rb 直腸癌症例において、局所再発率の面から自然肛門温存術式の適応を検討した。