

3) 長岡赤十字病院泌尿器科における腹腔鏡手術

森下 英夫・鳥居 哲 (長岡赤十字病院
泌尿器科)
中嶋 祐一 (県立小出病院
泌尿器科)

長岡赤十字病院泌尿器科において副腎摘出術4例、腎摘出術2例、精索静脈瘤根治術9例の計15例の腹腔鏡手術を施行した。副腎は4例ともアルドステロン症であったが、うち1例で術後 MRSA 感染症が起きた。150 cm, 60 kg と小太りの女性で、左腺腫の摘出に6時間33分かかったが、翌日 39.2℃ の発熱がみられ、術後4日目にはドレーンより膿が排出し、細菌培養で MRSA が検出された。ドレーンの径を大きくするとともに、位置を改善し、ポビドンヨードによる1日2回の洗浄、抗生剤投与を併用して治癒した。腎摘出術は水腎症から萎縮腎になった2例に施行したが、うち1例は右精索静脈を切って出血し、開腹になった。精索静脈瘤では大きなトラブルはなかったが、穿刺針が入りにくくオープンラパロになった症例が9例中3例にみられた。

4) 新潟大学泌尿器科における腹腔鏡手術

郷 秀人・今井 智之
渡辺 竜助・米山 健志
車田 茂徳・水澤 隆樹
武田 正之 (新潟大学泌尿器科)

1991年2月より1993年6月までに、31例に対し腹腔鏡手術を施行した。男性23例女性8例で年齢は3から69歳(平均30.5歳)であった。内訳は、混合型性腺異常発生症に対する性腺生検1例、停留精巣の検索9例、精索静脈瘤に対する内精血管のクリッピング8例、前立腺癌に対する骨盤内リンパ節郭清3例、副腎腫瘍に対する副腎摘除術10例であった。いずれの症例も目標を達することができた。合併症としては、副腎摘除術の際の止血困難な静脈性出血1例と、骨盤内リンパ節郭清の際の膀胱損傷1例があり、いずれも開放性に修復した。他には皮下気腫2例と頭痛1例が認められたが、いずれも保存的に対処し消失した。

5) Cushing 症候群に対する腹腔鏡下副腎摘出術—ultrasonic aspirator の使用について—

今井 智之・郷 秀人
米山 健志・筒井 寿基
武田 正之・佐藤昭太郎 (新潟大学泌尿器科)

新潟大学では1992年1月17日、初めて腹腔鏡下副腎摘出術を行って以来現在まで17例に対して行い、うちクッシング症候群は3例である。クッシング症候群では副腎腺腫が脂肪の中に埋もれて存在しやすく、また大きめで柔らかく脆い。このため腹腔鏡下で腺腫を脂肪塊の中から見だし、他と分けるのはかなり習熟を要する。今回超音波外科用吸引装置を使用したところ、脂肪のみが吸引され副腎静脈などの血管や副腎腺腫をきれいに露出することが可能であった。ただし、1. 従来の凝固切開より時間がかかる。2. 灌流液の流出と吸引とのバランスが難しく術野を確保しにくい。3. プローベ先端から脂肪の破片が飛び散り、内視鏡に付着して視野を悪くする。4. 手術台上の spaghetti syndrome の助長などの問題点があった。

II. 特 別 講 演

泌尿器腹腔鏡手術の合併症について

関西医科大学泌尿器科助教授

松田公志先生

第5回新潟精神医学交流会

日 時 平成6年1月29日(土)

13時30分～17時30分

会 場 新潟大学医学部第5講義室

I. 一 般 演 題

1) 抑うつ状態と痴呆様認知障害を呈した老年期症例の1年後転帰について

上原 徹・佐藤 新 (新潟大学精神医学)
飯田 眞 教室
佐藤 聡 (山形県立鶴岡病院)
長谷川まこと (新津信愛病院)

【目的】本格的な高齢化社会を迎え、我々が遭遇する代表的な老年期精神障害に抑うつ状態と痴呆がある。そ

ここで我々は、痴呆様認知障害と抑うつ状態を合併した老年期症例に焦点をあて、その臨床特徴と経過、1年後の診断を検討し老年期うつ病と痴呆との関連を探った。

【対象と方法】対象は、1989年から5年間に新潟大学医学部附属病院精神科に入院した60歳以上のすべての患者の中で、明らかな痴呆患者を除き入院時 ICD-10 のうつ病エピソードを満たしていた48名である。調査は入院および外来診療録に基づいて溯及的に行い、症例の臨床特徴と背景因子など全20項目について調査した。

【結果】全症例48名中経過をとおして痴呆様認知障害を呈した症例は16名(33%)であった。16例の経過を抑うつ気分と痴呆様認知障害の出現する時間的關係から3型に分類したところ、I型(抑うつ気分から始まり痴呆様認知障害を発現)5例(31%)、II型(痴呆様認知障害から始まり抑うつ気分を発現)3例(19%)、III型(両者がほぼ同時に発現)8例(50%)であった。1年後の診断で痴呆と確定したのは、経過I型すべて(アルツハイマー病3名、血管性痴呆2名)とIII型7名(アルツハイマー病4名、血管性痴呆2名、進行性核上麻痺1名)の計12名(16名中75%)だったが、経過型と痴呆類型との間に有意な関係はみられなかった。一方経過II型すべてとIII型1名の計4名(16名中25%)は1年後症状を認めず、狭義の仮性痴呆と考えられた。痴呆群と仮性痴呆群を比較すると、性比は痴呆群に男性が多く($p < .05$)、入院時の睡眠障害と両親いずれかとの早期離別が仮性痴呆群に多い傾向($p < .10$)が認められた。また全16症例に器質兆候、身体合併症、感情障害の既往歴が高率に認められ、キーパーソンとしては配偶者が多かった。具体的な症例分析からは、痴呆の可能性を念頭におきつつも、うつ病の治療を試みる必要性が指摘された。

【結論】うつ病エピソード(ICD-10)による60歳以上の入院患者48名中、痴呆様認知障害を認めたのは16名だった。このうち入院1年後転帰が痴呆であったのは12名(16名中75%)であり、残りの4名が狭義のうつ病性仮性痴呆と考えられた。痴呆群と仮性痴呆群の間では、痴呆群に男性が多く含まれていた。心理社会的因子として仮性痴呆群に早期離別体験が多かった。症状経過からは、抑うつ気分を最初から示していた症例の方が痴呆の転帰を取りやすく、痴呆様認知障害で初発した症例の方に狭義のうつ病性仮性痴呆が多く含まれていた。現時点では横断的な病態や背景因子から老年期うつ病と痴呆の抑うつ状態を鑑別するのは困難な場合がある。従って老年期抑うつ状態の治療にあたっては、転帰として痴呆の可能性を念頭におきながら抗うつ薬を中心とした治療を行い、

患者の身体合併症や環境変化に配慮して多面的な治療的関与を行う必要がある。

2) 老年期躁病と「誘因」

坂上 紀幸 (東京医科大学精神医学教室)

老年期の躁病に対する関心は、老年期のうつ病に比べると低い。したがって老年期躁病における若年性発症と遅発性発症との差異に関する知見もまだ少ない。また老年期躁病では、しばしば身体疾患や脳器質障害を合併し、発症との関係が問題となる。今回、我々の経験した老年期躁病を対象に、その病像と発症過程について検討を行った。

【対象】60歳以後初発の遅発性躁病の6名(男3名、女3名)を対象とし、いずれも次の3項目を満たしている。①初めての躁病相により当科受診、②それ以前に明らかなるうつ病相の既往や治療歴はない、③DSM-III-Rの躁病エピソードの基準A~Eを満たす(基準Fの器質因子の除外項目は除く)。

【病像について】

- 1) 躁病発症時の年齢は60~76歳であった。
- 2) 明らかな感情障害の家族歴は1例にのみ認められた。
- 3) 病前性格は執着性格を中心に、弱力性-陰気なメラノコリー型に傾く者や精力性-陽気なマニー型に傾く者がみられた。
- 4) 躁病発症に前駆する4週間に、重大な生活上の出来事を3例(新規事業の認可、夫の浮気、養母の死)に、呼吸器系疾患(肺炎、上気道炎、喘息)を5例に認めた。
- 5) 頭部CTや脳波に異常所見を示す例もあったが、躁病発症との関係は明らかにできなかった。
- 6) 躁病相は、明らかな幻覚や意識障害を伴わず、比較的少量の抗精神病薬や炭酸リチウムの投与により3~10週間で軽快し、慢性化や遷延化は示さなかった。
- 7) 十分な経過観察は行っていないが、概して病相の再発傾向は少ない印象であった。

【発症過程について】従来の精神障害の分類として内因、身体因、心因という分け方がよく用いられてきた。今日、躁うつ病は単極型と双極型に2大別される方向にあるが、ことに単極型うつ病では、心理的誘因の有無により内因性-反応性と対立的に二分する意義は薄れ、両者の相互関係が重視されている。素因の関与がより大きいと考えられる双極性障害においても、発症の誘因にライフイベントが認められることが報告されている。とこ