

185 下部直腸癌手術における結腸肛門管吻合術の検討—縦走筋切開による結腸拡張術の有用性について—
癌研究会附属病院外科

上野雅資, 高橋 孝, 太田博俊, 関 誠, 新井正美, 畦倉 薫, 斎藤典才, 内田千秋, 森田浩文, 秋森豊一

【目的】結腸肛門管吻合術後の便貯溜能を改善する簡便な方法として、結腸末端の縦走筋切開による拡張術を考案したので、従来の方法と比較し、その成績を報告する。
【対象】過去2年間の結腸肛門管吻合28例で、内訳は単なる端々吻合(Simple)9例、縦走筋切開による拡張を加えるもの(Myotomy)10例、J-pouchを作成するもの(JP)9例
【方法】各吻合法における術中、術後合併症および問診による排便機能のアンケート調査を行い、比較検討した。
【結果】1男女比および平均年齢; Simple 1.2, 50歳, Myotomy 2.3, 57歳, JP 1.2, 57歳 2. 歯状線から吻合部までの距離(平均); Simple 9.4mm, Myotomy 9mm, JP 4.3mm 3. 下腹神経・骨盤神経叢温存の頻度; Simple 44%, Myotomy 70%, JP 67%, 4. 術後合併症 1) 縫合不全: いずれも0%, 2) 吻合部狭窄: いずれも0% 5. 排便状況: 1) 便失禁 Simple 14%, Myotomy 10%, JP 29% (ただし、いずれも軽度) 2) 排便間隔(隔日以上) Simple 14%, Myotomy 30%, JP 43% 3) 排便回数(/排便日) Simple 5.0回, Myotomy 2.4回, JP 3.6回(p=0.105 Simple vs Myotomy) 【結語】縦走筋切開拡張術は、機能的には、単純な端々吻合術よりも有効であった。

186 有茎筋弁移植後の虚血性変化に対する移植前の持続的電気刺激の効果

帝京大学医学部第1外科

捨田利外茂夫, 藤田正信, 西岡道人, 野澤慶次郎, 三重野寛治, 三浦誠司, 小平進

近年、会陰部に有茎移植した薄筋弁を持続的に電気刺激することによる肛門機能再建が普及しつつある。われわれは、電気刺激を移植に先行させることにより、移植薄筋の虚血性変化が軽減される可能性があると考えてきた。今回、持続的電気刺激の筋弁血行郭清後の虚血性変化に対する効果を家兎において検討した。

(方法) 対象は体重2~3kgの日本白色種の家兎。対照群(n=3)では、血行郭清を施行し1週間後に薄筋を切除した。電気刺激群(n=3)では、先ず薄筋の支配神経を2週間持続的に2Hzの頻度で電気刺激した後に対照群と同様の操作をした。摘出後の薄筋はホルマリン固定後、連続切片を作成(HE染色)した。

(結果) 電気刺激群では虚血による壊死を認めなかったが、対照群では、薄筋全体の51.5±3.3%が壊死に陥っていた。

(結語) 家兎薄筋への持続的電気刺激は血行郭清による虚血性変化を防止した。電気刺激を移植に先行させることで移植筋弁の移植後虚血性変化を軽減できる。

187 超低位前方切除術に対する腸管平滑筋を利用した再建術

富山医科薬科大学第二外科、同看護学科

新井英樹、山崎一磨、南村哲司、大上英夫、竹森 繁、坂本 隆、田沢賢次

[はじめに] 本来直腸切断術となったような直腸癌患者にとって、癌の根治性があり、自然肛門からの排便が可能ならこれ以上の福音はない。しかし、こういった症例では術後にひどい頻便に悩まされることが多く著しくQOLの低下をきたす。一方、我々は、平滑筋を利用した人工肛門造設術を48例施行してが、諸検査から良好な結果を得ている。今回我々は超低位前方切除を施行し、平滑筋の特性を利用し新しい肛門管を形成する再建術を経験したので報告する。[対象] 直腸癌症例2例、筋腫症例1例に施行した。[方法] 外肛門括約筋のみを温存し経腹的、経肛門的に低位前方切除を施行する。S字状結腸断端の10cmの腸管の腸管膜を処理し縦に切開を加え粘膜を除去する。得られた漿筋層片を翻展し口側腸管に縫合する。さらに平滑筋移植腸管を経肛門的に、漿筋層片と腸管漿筋層と外括約筋、粘膜と肛門上皮とを縫合し吻合を終わる。[結果] 2例でileostomyを閉鎖したが、排便状況、内圧検査、注腸検査とも良好であった。飲酒による熟睡でなければ、soilingもなく社会復帰をはたしている。

188 家族性大腸腺腫症における癌病変の腺腫併存率の検討

国立がんセンター中央病院外科¹ 病理²

高田 厚 赤須孝之 藤田 伸 森谷宜皓¹ 中西幸浩 下田忠和²

【目的】家族性大腸腺腫症(FAP)において、非ステロイド消炎鎮痛剤(NSAID)の使用により腺腫の縮小、消失が観察される。NSAIDが有効である可能性のある腺腫経由の癌の比率を測定する目的で、FAPの大腸癌における腺腫併存癌の頻度を検討した。【対象と方法】1971年から1996年の間に手術が行われ、浸潤大腸癌が認められたFAP24症例40病変を対象とした。【結果】深達度の内訳は、sm癌14病変、mp癌7病変、深達度ss、a1以上が19病変であった。sm癌14病変中、5病変、mp癌7病変中、3病変に腺腫が併存していた。これらの発育形態は全てPolypoid growth(PG)であった。sm、mp癌で発育形態がPGを示した10病変(48%)は、すべて腺腫ないしlow grade cancerを併存していた。【考察】sm、mp癌において、PGを示す48%の病変はすべて腺腫ないしlow grade cancerを併存していたおり、腺腫を経由して発癌したことが強く示唆され、これらの癌に対してはNSAIDが有効である可能性がある。