

氏 名	遠 藤 智 美
学 位 の 種 類	博士(医学)
学 位 記 番 号	甲 第 1036 号
学位授与の日付	平成25年10月 9 日
学 位 論 文 題 名	完全直腸脱に対する直腸固定術後の直腸肛門機能に関する研究
論 文 審 査 委 員	主査 教授 前 田 耕太郎 副査 教授 平 田 一 郎 教授 橋 本 修 二

論文内容の要旨

【諸言】

直腸脱は肛門から直腸が翻転脱出する病態で、直腸壁全層が脱出するものを完全直腸脱、粘膜のみが脱出するものを不完全直腸脱と呼んでいる。直腸脱患者は肛門機能が低下していることが多いが、術前後における肛門機能の変化についての報告は少ない。

【目的】

完全直腸脱に対する臨床成績(手術時間、出血量、在院期間、術後の合併症、術後患者満足度、術後の再発等)や、直腸肛門内圧検査とWexner’s score(便失禁の評価法で、患者にSolid・Liquid・Gas・Wear’s pad・Life styleの5項目のアンケート調査を行い、その合計点で評価をし、点数が上がるにつれて症状の増悪を示している)により、直腸固定術を施行した完全直腸脱患者における開腹手術及び腹腔鏡下手術での術式別の臨床成績の比較と、術式別による治療前後の直腸肛門機能の短期的な経時変化、及び、患者側の因子とWexner’s score及び、直腸肛門内圧検査の測定項目における関連性について、三章にわけ臨床的検討を行った。

【対象】

第一章・第二章では、2006年4月～2012年12月までに当院で完全直腸脱に直腸固定術を施行した81例のうち、術前(約1か月以内)と術後2回(術後約半年と術後約1年)に直腸肛門内圧検査とWexner’s scoreを施行した42症例(開腹手術18症例で、腹腔鏡下手術24症例)である。第三章の対象は前記の内術前(約1か月以内)と術後約12か月に直腸肛門内圧検査とWexner’s scoreを施行した症例で、このうちWexner’s scoreが1～20点であった35症例である。

【方法】

第一章では、病歴より各術式別に、患者背景(男女比、年齢、術前BMI、病悩期間、脱出腸管長)及び臨床成績(手術時間、出血量、在院期間、術後の合併症、術後患者満足度、術後の再発)について比較検討した。第二章では、直腸肛門機能の評価に関しては、Wexner’s scoreと直腸肛門内圧検査を用いた。術後排便の満足度については患者にアンケート調査を施行した。統計学的処理は、Student’s-t検定、Mann-Whitney’s-U検定、 χ^2

検定を用いて行い、P値0.05以下を有意差ありとした。第3章ではWexner’s score及び、直腸肛門内圧検査の項目の各々の“術前後の差”(術後12か月の値-術前の値にて求めた値)と、患者の術前素因(年齢、性別、術前BMI、病悩期間、脱出腸管長、併存疾患)における関連性を検討した。統計学的処理は回帰分析を行い、P値0.05以下を有意差ありとした。【結果と考察】

両群で女性が多く、出血量、在院期間、術後患者満足度には有意差は認めず、再発率も2.38%と低かった。手術時間においては、両群との間で有意な差を認めた(P=0.014)が、両群の手術時間の平均値の差は約30分程度であった。これは術者の技術の向上と手術手技の安定・器具の進歩等が原因であると推測される。術後合併症の腹壁癒痕ヘルニアの発症に関しては開腹手術が有意差をもって多かった(P=0.0059)。原因として皮切の長さの違いが関与していると推測された。在院期間では両群で有意差は認めず、近年の術後疼痛コントロールの進歩により開腹手術群における早期離床が可能になった結果が原因と考えられた。術後短期の直腸肛門機能評価では、全体として術後の経過とともに、術後約6か月で直腸肛門内圧と便失禁の減少や排便状態の向上などの改善が期待できると考えられた。完全直腸脱患者の術前後のMRPの差と年齢には関連性があり、年齢が術後の予測因子の一つの指標になる可能性を示唆していると推測された。以上のことからまとめると、従来の開腹手術と腹腔鏡下手術の臨床成績はほぼ同等で、術後の腹壁癒痕ヘルニアの発生や術後の美容という面を考慮すると、やや腹腔鏡下手術における利点が勝るのではないかと考えられた。

論文審査結果の要旨

完全直腸脱では、便失禁を伴う患者が少なくないが、術後の直腸肛門機能の改善に関する報告は少ない。本研究では、完全直腸脱に対する直腸固定術後の臨床成績や直腸肛門機能が検討された。術前、術後半年及び1年目の直腸肛門機能の検査がなされた完全直腸脱患者42例(開腹手術18例、腹腔鏡手術24例)を対象とし、臨床成績と直腸肛門機能について全例および腹腔鏡と開腹手術群の比較検討がなされた。直腸肛門機能の評価は、便失禁の臨床的評価で使用されるWexner’s scoreと直腸肛門内圧検査を用いた。臨床成績では、腹腔鏡手術群で手術時間が有意に長く(P<0.014)、腹壁癒痕ヘルニアの発生が少なかった。両群で患者の満足度も高く、再発は42例中1例(2.38%)と少なかった。Wexner’s score及び直腸肛門機能検査(肛門管最大静止圧：MRP、最大随意収縮圧：MSP)では、術後半年で有意もしくは有意傾向の改善がみられ、術後1年目にはこれら全てが術前に比し有意に改善(Wexner’s score：P=0.02, MRP：P=0.001, MSP：P=0.04)したが、術後半年と1年の間には有意な改善はなかった。また、術後の肛門機能改善の指標に年齢が予測因子になる可能性も示唆された。本研究は、主観的、客観的指標を用いて統計学的に精緻な検討がなされ、直腸脱術後の直腸肛門機能の回復程度や時期を明らかにした有用な論文として学位に値すると評価された。