OP3-039 婦人泌尿器科における Pelvic Floor MRT (MR Therapy)

公益法人地域医療振興協会横須賀市立うわまち病院放射線科¹⁾、ハーバード大学ブリガム&ウイメンズ病院²⁾、公益法人地域医療振興協会横須賀市立うわまち病院低侵襲手術センター婦人泌尿器科³⁾

林 敏彦¹⁾、平野 暁¹⁾、奥井 伸雄²⁾³⁾

目的： MRTとは、MRIを用いた治療 (MR Therapy) を意味し日本ではまだ知られていない概念だが、米国 Harvard 大学関連病院 Brigham and Women's Hospital (BWH) では、各分野へ臨床応用されている。その一つに、MRIにて骨盤底筋を評価し、動く様子を患者本人に認識されることで、骨盤底筋体操を効率的に理解する Pelvic Floor MRTがある。コスト面の点から本邦で一般的に普及すべきかどうかは議論の余地があるが、婦人泌尿器科にてBWHを参考にMRTの有効性について検討した。

方法： 当院婦人泌尿器科にて骨盤底弛緩が疑われた患者に対して、MRIにて骨盤底を評価した。MRTとして、MRI写真を確認しながら骨盤底筋の位置や役割について説明した。患者の理解度について治療後評価した。

結果： ほとんどの症例で、MRIによる骨盤底の評価では左右差がある骨盤底弛緩が認められた。治療後、MRTの効果が認められ、「治療内容・運動内容が理解できた」と評価した。

考察： MRIで骨盤底を評価することは骨盤底弛緩を的確に診断した。患者自身にとっては、骨盤底を実際にみることでより理解できるMRTは重要である。今後、検査を受けている最中に、骨盤底の動画を確認しながら骨盤底体操をしたり、腹圧をかける動作をすることで、骨盤底がどのように運動するか理解できるようなMRTへと発展させることを検討中である。

OP3-040 婦人泌尿器科における膣後壁縫縮術・会陰形成の痛みについて

公益法人地域医療振興協会・横須賀市立うわまち病院侵襲手術センター婦人泌尿器科¹⁾、ハーバード大学ブリガム&ウイメンズ病院²⁾、公益法人地域医療振興協会・横須賀市立うわまち病院侵襲手術センター³⁾

奥井 真知子¹⁾²⁾³⁾、Reilly Raymond J.²⁾、奥井 伸雄¹⁾²⁾³⁾

目的： 婦人泌尿器科の手術術式に直腸瘤に対する膣後壁縫縮術・会陰形成がある。この術式は、定型的な術式が存在しない。泌尿器科と婦人科において方法が微妙に異なる。人種により女性器の大きさが異なるので、一概に米国の術式を真似ることもよくない。形成の仕方により術後患者は痛みを感じることもある。このため、日本人にはどのように形成するとよいのかを検討した。

方法： 当院婦人泌尿器科にて直腸瘤が疑われた患者に対して、膣後壁縫縮術・会陰形成を実施した。手術後に膣周囲の痛みについて詳細に内診した。

結果： 膣周囲の皮膚を2-3cmの大きさに三角に切除し形成する会陰形成を施行すると痛みが生じる症例が多く、手術糸が溶けた後も継続した。膣口のみを左右に2-3cmのみ切開し縫縮した場合も、痛みを生じることがあるが、局所麻酔が術直後は効果を呈し、糸が溶けると痛みは軽減された。膣口から1cm程度奥において左右膣側壁へ切り込みを加えて会陰形成の代用とすると、膣後壁縫縮とバランスよい位置関係でかつ痛みがなかった。

考察： 直腸瘤を含む性器脱は羞恥心が専攻するため治療後も痛みについて患者が隠す場合もおおく、今回術後の痛みを詳細に調査することは意義があった。この調査により日本人の場合は会陰形成は膣口からやや奥で実施することがよいと考えた。

OP3-041 看護師を対象とした間質性膀胱炎の疫学的調査 看護師を対象とした間質性膀胱炎の疫学的調査

金沢大学大学院医学系研究科集学的治療学

南 秀朗、小松 和人、瀬戸 親、石浦 嘉之、児玉 浩一、四柳 智嗣、新倉 晋、長坂 康弘、水野 剛、河野 真範、高田 昌幸、並木 幹夫

〔目的〕 欧米における間質性膀胱炎 (IC) の罹患率は報告により差はあるものの、人口10万対10から500程度と推定されている。本邦での疫学的調査では泌尿器科受診患者10万人に対して1.2人と欧米に比べて稀とされているが、潜在的な患者数は未知である。今回、本疾患の罹患率を検証する目的で看護職を対象に疫学的調査を施行した。**〔対象と方法〕** 金沢大学附属病院、市立輪島病院、珠洲市総合病院、富山県高志リハビリ病院の常勤看護師830名に対しアンケートを行い、同意が得られた女性の有効回答550名(66.2%、年齢:20-67歳、平均36.4歳)を対象とした。症状の把握にはO'Leary、Parsonsのスコア質問表を用いた。**〔結果〕** 全年齢層で対照群(男子医学生)に比べ症状スコア、問題スコアともに高値であり、20歳代、50歳以上のスコアが他の年齢層より高かった。20歳代のスコア高値には痛み(生理痛および膀胱充満時の痛み)が関与し、50歳以上のスコア高値には夜間頻尿が関与していた。550名中2名(0.36%)ではO'Learyの症状スコア、問題スコアが共に7点以上でありICを強く疑った。**〔結語〕** 0.36%の罹患率(人口10万対36)は欧米と同程度であり、本邦においてもICの潜在的患者数は欧米と同様であると推定された。

OP3-042 間質性膀胱炎における膀胱水圧拡張術の検討

倉敷中央病院泌尿器科

宇都宮 紀明、吉村 耕治、市岡 健太郎、上田 修史、松井 喜之、寺井 章人

【目的】 間質性膀胱炎における膀胱水圧拡張術での所見や治療効果につき検討。

【対象と方法】 頻尿、残尿感、下腹部痛等を主訴に来院した間質性膀胱炎が疑われる患者20名(男13名、女7名)に対し膀胱水圧拡張術を施行。年齢は21-80歳(平均値51歳)、初診時から膀胱水圧拡張術施行までの期間は0-90ヶ月(平均値17.3ヶ月)、間質性膀胱炎症状スコアのトータルスコアは4-16点(平均値9.9点)、間質性膀胱炎問題スコアのトータルスコアは3-16点(平均値9.2点)。腰椎麻酔下に80cmH₂Oにて拡張した。

【結果】 膀胱内注入量は260-1200ml(平均値571ml)だった。拡張後に膀胱粘膜より五月雨状の出血を認めた症例は4例、その他点状出血を認めた症例は14例、膀胱粘膜生検にてmast cellを認めた症例は16例中7例だった。また、Hunner's ulcerは4例に認めた。

【考察】 短期間の治療効果については検討の上発表予定である。