

# 16 ロボット支援前立腺全摘術における 麻痺性イレウスの腹部症状に対する 大建中湯の有効性：単一術者での検討

浜松医科大学医学部 泌尿器科学講座<sup>1)</sup>、  
浜松医科大学附属病院 先進ロボット手術開発学講座<sup>2)</sup>、  
中東遠総合医療センター泌尿器科<sup>3)</sup>

渡邊 俊輔<sup>1)</sup>、佐藤 亮<sup>3)</sup>、渡邊 恭平<sup>1)</sup>、  
松下 雄登<sup>1)</sup>、渡邊 弘充<sup>1)</sup>、田村 啓多<sup>1)</sup>、  
本山 大輔<sup>2)</sup>、大塚 篤史<sup>1)</sup>、稲元 輝生<sup>1)</sup>

【目的】大建中湯は、腹部手術後の麻痺性イレウス発症予防に効果がある薬剤として広く知られている。しかし、そのエビデンスは主に消化器外科領域での腸管操作を伴う手術において得られたものである。本研究では、腸管操作を必要としないロボット支援前立腺全摘術(robot-assisted radical prostatectomy: RARP)においても、大建中湯が麻痺性イレウスの発症予防に有効であるかを検討した。

【方法】2019年10月から2024年12月までの期間において、単一術者が実施した79例のRARP症例を対象とした。対象症例は大建中湯投与群(42例)と非投与群(37例)に分け、術後の麻痺性イレウス発症率、ならびに排ガスおよび排便までの期間を後方視的に比較した。麻痺性イレウスは、術翌日以降に二ボーを伴う嘔吐や食事中止を要する症例と定義した。また、術前因子として年齢、BMI、術前PSA値、前立腺体積、術中因子として手術時間、コンソール時間、出血量など群間での有意差を確認した。

【結果】患者背景において、有意差は認められなかった。周術期成績では、大建中湯群において手術時間、コンソール時間が有意に短かった( $p<0.05$ )。麻痺性イレウスの発症率については、大建中湯群で0% (0/42)、非投与群では14% (5/37)であり、大建中湯投与群で有意に発症率が低い結果となった( $p<0.05$ )。一方、排ガスおよび排便までの期間については、両群間に統計的有意差は認められなかった。

【考察】本研究の結果は、大建中湯がRARPにおいても麻痺性イレウス発症予防に有効である可能性を示唆している。これまで消化器外科手術で示されてきた腸管運動促進作用が、RARPにおいても発揮されと考えられる。ただし、大建中湯投与群の手術時間が短いという結果も得られており、手術時間の短縮自体がイレウス発症率に影響を与えた可能性を否定できない。本研究は後方視的なデザインであり、単一術者による解析である。術式が統一されているという利点がある反面、選択バイアスや解析バイアスの影響を受ける可能性がある。これらの制約を克服し、より高い信頼性のエビデンスを得るためには、前向き研究や多施設共同研究を行う必要がある。

【結論】本研究により、大建中湯がRARPにおいて麻痺性イレウス発症を予防する効果があることが示された。ただし、より確固たるエビデンスを得るためには、さらなる研究が求められる。