

## 第32回泌尿器科漢方研究会学術集会

代表幹事:堀江重郎(順天堂大学大学院医学研究科泌尿器外科学)

日時:2015年6月20日(土) 13:00~18:05

会場:コクヨホール(東京都)

### 膀胱癌回腸導管造設術における 腸管麻痺と漢方薬の検討

広島大学大学院医歯薬保健学研究院統合健康科学部門 腎泌尿器科学

○梶原 充、正路 晃一、北野 弘之、小島 浩平  
稗田 圭介、郷力 昭宏、馬場崎 隆志、井上 省吾  
林 哲太郎、亭島 淳、松原 昭郎

【目的】大建中湯の術後腸管麻痺予防や保存的治療に対する有用性についての報告は多い。しかし、泌尿器科領域では宇野ら1)の腸管利用膀胱全摘除術症例における腸管麻痺予防に対する報告以外は存在せず、不明である。今回、回腸導管造設術施行例に大建中湯を投与し、術後腸管麻痺に対する有用性をretrospectiveに検討したので報告する。

【対象と方法】対象は、2009年から2014年の6年間に、膀胱癌に対する根治的膀胱全摘術施行時に回腸導管造設術を選択した症例。尿禁制型尿路変更例、開腹手術既往例、術後機械的腸閉塞例、腸閉塞以外の重篤な有害事象出現例は対象から除外。方法、定義は宇野ら1)の報告に準じた。すなわち、対象を術後6日以内かつ食事開始前に大建中湯1日量7.5~15gを5日以上投与した群(投与群)とそれ以外の群(非投与群)に二分し、2群間における術後腸管麻痺発生率と有害事象をretrospectiveに検討した。術後腸管麻痺の定義は、「経鼻胃管かイレウス管の挿入、もしくは24時間以上の経静脈栄養を要するもの、に加えて、術後8日目以降も食事開始できず腹部単純レントゲンにて腸閉塞所見が認められる場合」1)とした。

【結果】基準を満たした症例は27例(男性21例、女性6例)で、投与群は10例(37.0%)であった。2群間において平均年齢、手術時間、出血量は有意差を認めなかった。術後腸管麻痺を8例(29.6%)に認め、投与群で2例(20.0%)、非投与群で6例(35.3%)であり、投与群は非投与群と比べ有意に低率であった。投与群では、術後平均4.1日目から内服開始しており、有害事象は下痢1例(11.1%)のみであった。また、1例に対して術後イレウス管が挿入されたが、非投与群であった。術後入院期間は、投与群が有意に短かった。

【結語】大建中湯の術後腸管麻痺予防効果をretrospectiveに検討した。大建中湯投与群では、有意に術後腸管麻痺の発生が少なく、入院期間は短かった。本剤は回腸導管造設術での腸管麻痺予防に有用で、入院期間の短縮に寄与すると考えられた。

1. 宇野雅博ら. 泌尿器外科 26: 89-92, 2013.