

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

臨床と研究 (2005.05) 82巻5号:845～847.

完全直腸脱42例の検討

安部達也, 佐藤 誠, 岩重弘文, 村木専一, 國本正雄, 沖田
憲司

完全直腸脱 42 例の検討

安部 達也* 佐藤 誠* 岩重 弘文*
 村木 専一* 國本 正雄* 沖田 憲司**

はじめに

直腸脱は全ての年齢において発生しうる疾患であるが、老年期の女性が特に多いとされ、近年の高齢化に伴い、本疾患を有する患者の平均年齢も上昇してきている¹⁾。直腸脱の原因としては解剖学的成因が考えられており、経腹的手術が根治性の面では優れている²⁾。近年、低侵襲手術として腹腔鏡下手術の報告³⁾⁴⁾も散見されるものの、一般に経腹的手術は侵襲が高度で、本症が良性疾患であることを考慮すると、高齢患者に対しては、経腹的手術は結果的に過大侵襲となる場合がある。そのため当院では、三輪-Gant-Thiersch法に代表される経会陰的手術を第一選択としている。今回、当院における直腸脱手術例について、その臨床像と手術成績を検討したので報告する。

I. 対象と方法

1999年1月から2003年12月までに、当院で手術(初回手術)した完全直腸脱42例(男性9例、女性33例)を対象とした。既往歴は、肛門疾患ではWhitehead手術1例、婦人科疾患では子宮脱の手術歴が1例認められた。検討項目は年齢分布、病悩期間、排便状況、出産歴、術式別の再発率、合併症とした。なお再発の有無の判定は、外来診察にて怒責法で行った。よって通院困難な患者は除外した(経過観察可能例は34症例)。

表1 年齢、性別の分布

年齢	男	女	合計
40~49	2	0	2
50~59	2	0	2
60~69	2	5	7
70~79	1	12	13
80~89	2	15	17
90~	0	1	1
合計	9	33	42

II. 結果

年齢分布(表1):平均年齢は男性64.2(45~86)歳、女性77.3(62~91)歳で、女性の方が有意に($p < 0.01$)高齢であった。

病悩期間:男性では平均15.5年(2年~50年)、女性は平均3.7年(7日~15年)で、男性の方が有意に($p < 0.01$)長かった。

術前の排便状況(表2):女性では慢性便秘が23例(70%)に認められたのに対して、男性では慢性便秘は1例(11%)のみで、逆に下痢や便漏れを4例(44%)に認めた。

出産歴(表3):女性32例中31例で出産経験があり、出産回数が3回以上の症例が18例と半数以上であった(平均3.5回)。

術式の内訳と再発率(表4):三輪-Gant法による直腸壁縫縮術が13例、三輪-Gant法にThiersch法を追加したものが27例、Delorme法が2例であった。

表2 術前の排便状況

排便状況	男	女	合計
正常	4	7	11
便秘	1	23	24
便漏れ	2	0	2
下痢	2	3	5
合計	9	33	42

表3 出産数の分布

出産数	症例数
0	1
1	4
2	9
3	6
4	4
5	4
6	5
合計	33

*くにもと病院肛門科 **札幌医科大学第一外科

表4 術式の内訳と再発率

術式	症例数	再発率	平均観察期間 (月)
三輪-Gant	13	44%(4/9)	12.7(1~34)
三輪-Gant-Thiersch	27	27%(6/22)	21.2(1~63)
Delorme	2	50%(1/2)	10.0(2~18)

再発例(10例)に対しては5例に三輪-Gant法, 4例に三輪-Gant-Thiersch法, 1例に腹腔鏡下後方固定術を施行した。

術後合併症: 手術死亡例は認められなかった。止血術を要する出血が1例認められた。また, 三輪-Gant-Thiersch法を行った4例で, 肛門狭窄によると思われる排便障害を認めたためナイロン糸の入れ替えが必要であった。

Ⅲ. 考 察

直腸脱は完全型(直腸壁全層が脱出), 不完全型(粘膜・粘膜下層が脱出), 不顕性型(直腸重積の先端が肛門外に出ていない)の3型に分類される⁵⁾。一般に直腸脱とは完全型を意味し, 発症当初は腹圧がかかる排便時や歩行時にのみ脱出を認めるが, 次第に常時脱出した状態となる。

男女別の発症頻度では, 男性が女性の1.7~3倍とする報告⁵⁾や, 女性が男性の1.5~9倍とする報告⁶⁾があり, 一定していないが, 40歳未満では男性, 40歳以上(特に高齢者)では明らかに女性に多く認められている⁶⁾。外山ら¹⁾は直腸脱における男女差を肛門内圧など肛門機能の面から検討し, 男性では生来の形態的あるいは機能的異常が直腸脱の要因となっており, 女性では出産, いきみの習慣などの後天的要素が要因になると推測している。自験例でも, 男性は若年で発症し病期期間が長いのにに対して, 女性は高齢で発症し, 慢性便秘の症例が多く, 出産回数も多い傾向が認められた。

直腸脱の治療には, 内服や排便指導による保存的治療と外科的治療があるが, 成人や高齢者の直腸脱に保存的治療はほとんど無効である。近年まで種々の経会陰的, 経腹的の術式が施行されているが, 欧米では poor risk の老人に対してさえ侵襲の大きい開腹手術が行われている。開腹手術の再発率は1.8~3.4%と低いが, 死亡率が高く, 重大な合併症の発生も多い⁸⁾。これに対して本邦では開腹手術は少なく, 安全で, 合併症の少ない経会陰手術が広く行われている。その中でも三輪が

始めた三輪-Gant-Thiersch法が数多く行われているが, この術式の欠点は再発率が20~30%と高い点である⁹⁾。今回の検討でも三輪-Gant法単独では, 観察期間が短いにもかかわらず再発率は44%と高率で, Thiersch法を追加しても27%の症例で再発を認めた。しかし直腸脱が良性疾患で, 高齢者に多いことを考えると, 全身麻酔が不要で, 手技が簡単で合併症の少ない三輪-Gant-Thiersch法は, 再発時でも繰り返し施行可能であり有用である。しかし, 本検討では, ナイロン糸の締め過ぎによる排便障害を4例に認めた。近年, メッシュを用いて肛門管の深い位置で縫縮する術式などの報告¹⁰⁾があり, 今後, 更なる工夫が必要と考える。Delorme法も安全な術式とされているが, 再発率が5~27%と開腹術より高く, 本法に恥骨直腸筋の縫縮を追加する変法なども報告されている¹¹⁾。近年, 腹腔鏡下手術の報告が散見され, 短期的には良い成績が得られている⁴⁾。現段階では長期成績が明らかではないが, 手術時間の短縮などができれば, 通常の開腹手術より低侵襲であり, 期待できる治療法と考えられる。いずれにしても今回の検討でも分かるように, 直腸脱では, 性別による発症年齢, 発生原因の違いがあり, また解剖学的構造異常が, 何らかの形で排便障害の要因となっていると考えられる。従って, 術前に病態を十分に把握して, 年齢や全身状態, 日常生活動作などを個別に評価して, 術後長期の機能も考慮した手術戦略を組み立てる必要がある。

結 語

直腸脱は出産回数の多い高齢女性に好発していた。三輪-Gant法はThiersch法を追加しても再発例が多かったが, 繰り返し施行可能で, 安全であるため高齢者には有用と考えられた。今後は, 個々の病態を的確に診断し, 術後のQOLを考慮した術式を選択することが重要である。

文 献

- 1) 外山裕二, 角田仁, 馬場広ほか: 直腸脱における男女差の検討. 日本大腸肛門病学会誌, 53(5): 286, 2000.
- 2) 森谷敏幸, 小澤孝一郎, 桜井文明ほか: 直腸脱20例の検討. 日本臨床外科学会誌, 63(4): 839, 2002.
- 3) Kessler, H., Jerby, B. L., Milson, J. W.: Successful treatment of rectal prolapse by laparoscopic suture rectopexy. Surg Endosc, 13: 858, 1999.
- 4) Matti, V. K., Mikko, T. V., Ilmo, H. K.: Open vs. laparoscopic surgery for rectal prolapse. Dis Colon Rectum, 46: 353, 2003.
- 5) 荒川広太郎: 直腸脱の現況-最近10年間の本邦全国集

- 計 - 日本大腸肛門病学会誌, 32: 224, 1979.
- 6) 高野正博: 直腸脱の治療 - 直腸縫縮・括約筋形成術式 - 手術, 46: 923, 1992.
 - 7) Kim, D. S., Tsang, B. S., Wong, W. D. et al.: Complete rectal prolapse. *Dis Colon Rectum*, 42: 460, 1999.
 - 8) McKee, R. F., Lounder, J. C., Poon, F. W. et al.: A prospective randomized study of abdominal rectopexy with and without sigmoidectomy in rectal prolapse. *Surg Gynec-Obstet*, 174: 145, 1992.
 - 9) Yamana, T., Iwadare, J.: Mucosal placcation (Gant-Miwa Procedure) with anal encircling for rectal prolapse - A review of the Japanese experience. *Dis Colon Rectum*, 46: 94, 2003.
 - 10) Vongsangnak, V., Varma, J. S., Smith, A. N.: Reappraisal of Thiersch's operation for complete rectal prolapse. *J. Royal Coll. Surg*, 30: 185, 1985.
 - 11) 富田涼一, 池田太郎, 朴英智ほか: 高齢者直腸脱における Delorme 変法術前・後の病態生理学的検討. *日本大腸肛門病会誌*, 53(6): 353, 2000.
-