泌尿紀要31巻7号
1985年7月

大阪府立成人病センター泌尿器科における入院・手術統計（1978年1月～1983年12月）

大阪府立成人病センター泌尿器科（部長：古武敏彦）
古武　敏彦・中村麻瑳男・中村　隆幸・宇佐美道之
清原　久和・三木　恒治・吉田　光良・黒田　昌男
木内　利明・細木　　茂・吉岡　　進・松宮　清美
亀井　　修・織田　英昭・幸田　憲明

CLINICAL STATISTICS ON INPATIENTS AND OPERATIONS AT THE DEPARTMENT OF UROLOGY, THE CENTER FOR ADULT DISEASES, OSAKA, 1978-1983

Toshihiko KOTAKE, Masao NAKAMURA, Takayuki NAKAMURA, Michiyuki USAMI, Hisakazu KIYOHARA, Tsuneharu MIKI, Mitsuyoshi YOSHIDA, Masao KURODA, Toshiaki KINOUCHI, Shigeru SAIKI, Susumu YOSHIOKA, Kiyomi MATSUMIYA, Osamu KAMEI, Hideaki ODA and Noriaki KOHDA

From the Department of Urology, the Center for Adult Diseases, Osaka
(Chief: T. Kotake)

Statistical observations were made on the 2,483 inpatients and 2,082 operations seen at our department between January 1978 and December 1983.

Key words: Clinical statistics, Inpatient clinic, Urology

はじめに

大阪府立成人病センター泌尿器科では，尿路性器腫瘍に対する臨床診療および研究を大きな主題としている．今回われわれは最近6年間の入院患者について臨床統計をおこなったのでその内容を報告する．

対象ならびに方法

1978年1月から1983年12月までの6年間に，当科に入院した患者2,483人に対し，年齢，性，疾患臓器と疾患の種類および手術件数，臓器別の手術頻度と手術内容，手術術式別頻度を調査した．なお外来でおこなった小手術は手術症例ならびに手術件数に含めていない．

結果ならびに考察

入院患者統計

1）入院患者数

6年間の入院患者総数は2,483人で，年平均患者数は414人である．1978年までに比し1979年より入院患者数は大きく増加しているが，1983年はやや減少している．最近とくに化学療法の有用性が高まっているため，1症例あたりの平均在院日数が延長していることによると思われる．1984年に入りこの傾向はさらに顕著となりつつあり，今後の問題点のひとつとなろう（Table 1）．

2）性　別

全症例2,483人中，男2,043人，女440人で男女比は

4.64：1である．年別にみると1982年の男女比が6.3：1と男が多かった他は大きな変動はみられない(Table 1).

3）年　齢

年齢分布は，Fig. 1に示す．20歳未満の症例が他施設に比し約1/10となっているのが特徴的である．

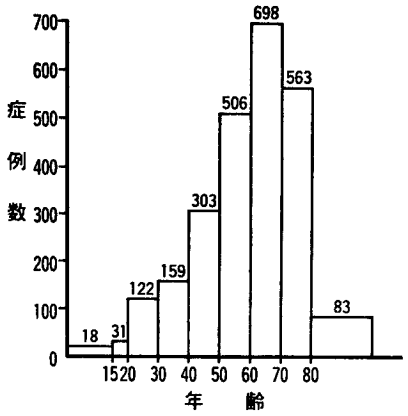

Fig. 1　年齢分布（2,483人，1978～1983）

20歳以後の分布は標準的であり，60歳代にピークを示している．

疾患統計

1）疾患臓器

疾患を臓器別に分類すると膀胱が775例，31.2%ともっとも多く，ついで前立腺650例，26.2%，腎402例，16.2%の順となっている．他施設に比し，膀胱，前立腺がやや多く，腎がやや少ない傾向がみられる(Table 2).

2）疾患の種類

疾患の内容については，悪性腫瘍がもっとも多く1,128例，45.4%．ついで良性腫瘍536例，21.6%で腫瘍性疾患の占める割合が67%にも達している．結石が366例，14.8%を占めている（Table 2, Fig. 2）．最多疾患は膀胱癌であり，629例と入院患者の1/4を占め，第2位が前立腺肥大症432例，17.4%，第3位が尿石症366例，14.7%，第4位が前立腺癌194例，7.8%，第5位が男性器癌111例，4.5%である（Fig. 2）．疾患臓器および疾患の種類においては年別にみてとくに目立つ変動は認められない．

Table 1.　症例数（1978. 1. 1～1983. 12. 31）

	1978	1979	1980	1981	1982	1983	計
入院患者数	316	392	398	464	468	445	2483
男：女	248：68	323：69	322：76	376：88	404：64	370：75	2043：440
手術症例数	259	293	320	364	341	337	1914
手術数	289	315	346	392	367	373	2082

Table 2.　疾患臓器と疾患の種類（1978～1983）

	膀胱	前立腺	腎	尿管	男性器	腎盂	尿道	副腎	後腹膜	副甲状腺	他	計	
悪性腫瘍	629	194	95	41	111	33	12	0	5	0	8	1128	45.4
良性腫瘍	37	432	7	2	8	0	28	16	4	1	1	536	21.6
結石	27	0	163	148	0	28	0	0	0	0	0	366	14.8
炎症	36	19	20	2	30	10	3	0	2	0	8	130	5.2
通過障害	39	0	8	21	3	8	20	0	0	0	10	109	4.4
嚢胞・憩室	2	0	37	0	14	0	5	0	2	0	0	60	2.4
奇形	0	0	13	3	17	1	8	0	0	0	1	43	1.7
出血	0	2	40	0	2	0	0	0	0	0	1	45	1.8
結核	0	1	6	3	4	0	0	3	2	0	0	19	0.8
外傷	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0.1
他	5	2	11	0	7	0	1	0	2	0	16	44	1.8
計	775	650	402	220	196	80	78	19	17	1	45	2483	
	31.2	26.2	16.2	8.9	7.9	3.2	3.1	0.8	0.7	0.04	1.8		100.0%

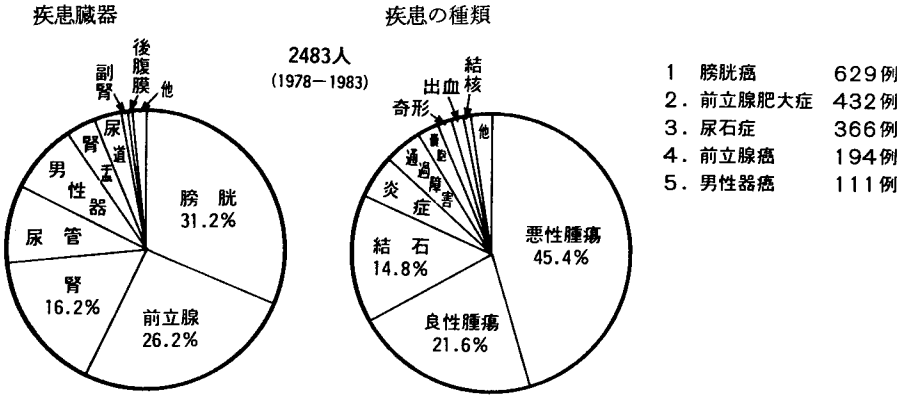

Fig. 2

Table 3. 臓器別手術頻度（1,914例, 1,978～1983）

膀　胱	667	34.8%
前立腺	420	21.9
腎・腎盂	288	15.0
尿　管	198	10.3
男性器	183	9.6
尿　道	68	3.6
後腹膜	22	1.1
副　腎	17	0.9
副甲状腺	1	0.1
他	50	2.6
計	1914	100.0

Table 4. 膀　胱

1. TUR-Bt	394例	59.3%
2. 全摘除術	111	16.7
(回・結腸導管造設術	90)	
(皮膚瘻造設術	21)	
3. TU-Biopsy	52	7.8
4. TUR-Bn	35	5.2
5. 部分摘除術	28	4.2
6. 膀胱尿管新吻合術	19	2.8
7. 砕・切石術	19	2.8
8. 憩室切除術	4	0.6
9. 牽引術	1	0.1
10. 皮膚瘻造設術	3	0.4
11. 経尿道的異物摘出術	1	0.1
計	667	100.0

Table 5. 前立腺

1 TUR-P	261例	62.1%
2. 恥骨後摘除術	141	33.6
3. 全摘除術	18	4.3
計	420	100.0

手術統計

2,483人の入院患者中手術は1,914人，77.1%にのべ2,082件施行されている．年平均では319人に347件の手術がおこなわれたことになる（Table 1）.

1）臓器別手術頻度

1,914例の手術症例を，手術のおこなわれた臓器別に分類したものが Table 3 である．膀胱が667例で手術の1/3が膀胱に対しておこなわれたことになる．

2）臓器別手術内容

次に手術頻度の高い臓器について順に，おこなわれた手術内容を調べた．

a）膀　胱

膀胱に対しておこなわれた667例中もっとも多い手術は TUR-Bt で394例，59.3%であるが，さらに全摘除術の111例，16.7%と TU-Biopsy 52例，7.8%および部分摘除術28例，4.2%をあわせた腫瘍に対する手術が実に88%以上を占めている．なお全摘時の尿路変向法は原則として，回腸導管としている（Table 4）. 膀胱全摘症例においては，これら111例をはじめとした最近の全摘症例の摘除膀胱標本に詳細な病理学的検討を加えることにより，さまざまの予後規制因子の予後に対する関与度があきらかにされつつある[1].

b）前立腺

つぎに420例と多い前立腺では，TUR が261例，62.1%に施行されている．ただし，前立腺癌に対しては latent cancer は別としてごく少数例を除いて

TUR は施行していない．肥大症の開放手術は 141 例におこなわれている．stage B および C の前立腺癌に対しては積極的に全摘除術を採用しており[2,3]，18 例となっている（Table 5）．全摘時の膀胱尿道吻合法は膀胱弁による後部尿道形成術を採用し，吻合部狭窄および尿失禁をほとんど完全に防止しえている．またその予後についても，たとえば10年実測生存率でみると，当科における前立腺癌症例全体では32％であるのに比べ全摘症例では76％ときわめて良好である．したがってわれわれは早期発見ならびに根治療法が重要であり，そのためには今後前立腺癌集団検診の実現が必須であると考え，努力している[4]．

c）腎・腎盂

腎・腎盂における手術で，もっとも多いのは切石術で44.4％である．しかし腎摘症例のほとんどが腎細胞癌であり，腎盂癌に対する腎・尿管全摘除術とあわせるとここでも悪性腫瘍に対しておこなわれた手術が40％になっている（Table 6）．

d）尿　管

尿管においては切石術が71.7％を占め，ついで尿管癌に対して腎・尿管全摘除術が32例，16.2％におこなわれている（Table 7）．

e）陰嚢，陰嚢内容，陰茎

男性器における手術では，前立腺癌が入院患者の第4位の疾患であることから，去勢術を含めた摘除術がもっとも多くなっている．睾丸腫瘍に対しておこなわれた高位除睾術は46例で，うち42例が胚細胞性腫瘍，さらにそのうち精細胞腫は20例である．これらの摘除腫瘍組織について免疫酵素抗体法で検討した結果，睾丸腫瘍における腫瘍マーカーの組織内局在が CEA をはじめとしてあきらかにされ，睾丸腫瘍の発生を考えるうえで重要な手がかりとなっている[5]．停留睾丸症例はきわめて少なく，固定術は年平均1例にすぎない．両側性精細胞腫の症例に testosteron 含有人工睾丸を，前立腺全摘症例に penile prosthesis を装着しているのは今後の興味が持たれる（Table 8）．

f）尿　道

尿道については，女性のカルンケルの摘除術が多いが，尿道憩室および傍尿道嚢腫に対する手術が7例，10.3％と比較的多くみられている（Table 9）．

g）その他

後腹膜では睾丸腫瘍におけるリンパ節廓清術が漸増しているのが目につく．

副腎では17例の摘除術がおこなわれ，うち原発性アルドステロン症が8例，褐色細胞腫が6例，クッシング症候群が3例である．

Table 6.　腎・腎盂

1．切石術	128例	44.4％
2．摘除術	88	30.6
3．腎・尿管全摘除術	22	7.6
4．部分摘除術	13	4.5
5．嚢胞切除術	14	4.9
6．皮膚瘻造設術	8	2.8
7．腎盂形成術	8	2.8
8．腎周囲リンパ管結紮術	4	1.4
9．他	3	1.0
計	288	100.0

Table 7.　尿　管

1　切石術	142例	71.7％
2．腎・尿管全摘除術	32	16.2
3．皮膚瘻造設術	15	7.6
4．部分摘除術	2	1.0
5．剝離術	2	1.0
6．経尿道的尿管口切開術	4	2.0
7．経尿道的尿管瘤切開術	1	0.5
計	198	100.0

Table 8.　陰嚢・陰嚢内容・陰茎

1．摘除術	101例	55.2％
2．高位除睾術	46	25.2
3．陰嚢水瘤根治術	22	12.1
4．睾丸固定術	6	3.3
5．部分摘除術	4	2.2
6．睾丸静脈高位結紮術	1	0.5
7　包皮環状切除術	1	0.5
8．義睾丸装着術	1	0.5
9．プロステーゼ装着術	1	0.5
計	183	100.0

Table 9.　尿　道

1．摘除術	33例	48.5％
2．内尿道切開術	11	16.2
3．憩室・傍尿道嚢腫切除術	7	10.3
4．尿道形成術	6	8.8
5．索切除術	3	4.4
6．全摘除術	3	4.4
7．経尿道的腫瘍切除術	1	1.5
8．部分摘除術	3	4.4
9．吻合術	1	1.5
計	68	100.0

Table 10.　手術術式別頻度（1,914例, 1978～1983）

1. TUR-Bt	394例	20.6%
2. TUR-P	261	13.6
3. 睾丸摘除術・去勢術	147	7.7
4. 尿管切石術	142	7.4
5. 恥骨後前立腺摘除術	141	7.4
6. 腎・腎盂切石術	128	6.7
7. 膀胱全摘除術	111	5.8
8. 腎摘除術	88	4.6
9. 腎・尿管全摘除術	54	2.8
10. TU-Biopsy	52	2.7
11. TUR-Bn	35	1.8
12. 尿道腫瘍摘除術	33	1.7
13. 膀胱部分摘除術	28	1.5
14. 陰嚢水瘤根治術	22	1.1
15. 膀胱尿管新吻合術	19	1.0
膀胱砕・切石術	19	1.0
17. 前立腺全摘除術	18	0.9
尿管皮膚瘻造設術	18	0.9
19. 副腎摘除術	17	0.9
20. 腎嚢胞切除術	14	0.7

3）手術術式別頻度

以上主な臓器別に手術内容を示したが，最後に頻度の高い手術術式を上位20位まで順に Table 10 に示す．

結　　語

1978年1月から1983年12月までの6年間の大阪府立成人病センター泌尿器科入院患者臨床統計をおこなった．

6年間の全症例2,483人を，年齢，性，疾患内容，疾患臓器とあわせて手術件数，臓器別手術頻度，術式別頻度について調査した．

付記

1）著者名はこの期間に大阪府立成人病センター泌尿器科に在籍したものである．

2）本論文の要旨の一部は第103回日本泌尿器科学会関西地方会（1983年5月21日，於大阪市）にて発表した．

3）この統計は主として宇佐美道之医長によりまとめられた．

文　　献

1）黒田昌男：膀胱癌の臨床的病理学的研究―浸潤性膀胱癌の予後規制因子の検討―．日泌尿会誌 **75**: 379～390, 1984

2）古武敏彦：前立腺癌に対する手術療法の治療成績．泌尿紀要 **25**：441～444, 1979

3）Kotake T, Usami M, Kuroda M, Osafune M, Sonoda T and Takasugi Y : Total retropubic prostatectomy for carcinoma of the prostate. The Prostate Supplement **1**: 79～84, 1981

4）宇佐美道之・細木　茂・古武敏彦・小西正光・飯田　稔：前立腺癌に対する集団検診方式．臨泌 **38**：405～408, 1984

5）三木恒治：睾丸腫瘍の腫瘍マーカーの研究―免疫酵素抗体法による AFP, HCG, CEA の腫瘍組織局在について―．日泌尿会誌 **75**：503～522, 1984

（1985年1月16日迅速掲載受付）