

館林厚生病院泌尿器科における最近10年間の 手術統計 (1990年6月～2000年5月)

館林厚生病院泌尿器科 (病院長：加藤宣雄)

栗田 誠, 柏木 文蔵, 中村 敏之, 加藤 宣雄

STATISTICS ON OPERATIONS AT THE DEPARTMENT OF UROLOGY, TATEBAYASHI-KOSEI HOSPITAL DURING A TEN-YEAR PERIOD (JUNE 1990–MAY 2000)

Makoto KURITA, Bunzo KASHIWAGI, Toshiyuki NAKAMURA and Nobuo KATO
From the Department of Urology, Tatebayashi-Kosei Hospital

A clinical statistic survey was made on the operations performed at the department of urology, Tatebayashi-Kosei Hospital between June 1990 and May 2000. The total number of operations was 2,680, consisting of 217 operations of the kidney, 126 operations of the ureter, 454 operations of the bladder, 1,354 operations of the prostate, 186 operations of the penis and ureter, 305 operations of the scrotum, 16 urologic operations performed by laparoscopy and 22 other operations.

(Acta Urol. Jpn. 47: 763–766, 2001)

Key words: Clinical statistics, Urologic operation

緒 言

館林厚生病院泌尿器科は1967年11月6日に開設した。当院は群馬県東部の館林市にあり館林市、板倉町、明和町、千代田町、大泉町、邑楽町の6市町から成る組合により運営されている公的病院である。当地域は栃木県、埼玉県、茨城県と接しており先に述べた地域の他に近県からの患者も来院する病院である。

周辺診療地域の人口は、17万人程抱えている。前橋市、高崎市といった県央までは距離を有しているが、東京へは通勤圏という地域性の中での基幹病院として機能している。また、近隣には泌尿器科の常勤医のいる総合病院が複数あり、その中で公的病院として施設

の充実をはかりながら診療を行ってきた。そこで、今回最近10年間の手術統計を行ったので報告する。

対 象 と 方 法

1990年6月1日から2000年5月31日の10年間の手術台帳を基に検討した。おもに臓器別に検討しているが、腹腔鏡の手術は臓器別ではなく腹腔鏡手術として検討した。また、膀胱全摘術とそれに伴う尿路変更術はあわせて1件とし、尿路変更術については別に検討した。同時に複数の手術を施行した場合、その主たる手術を件数として数えた。しかし、前立腺生検が1994年以降大きく増加し、それに伴い他の手術との合併手術件数も増加したためこれについては、1994年以降合

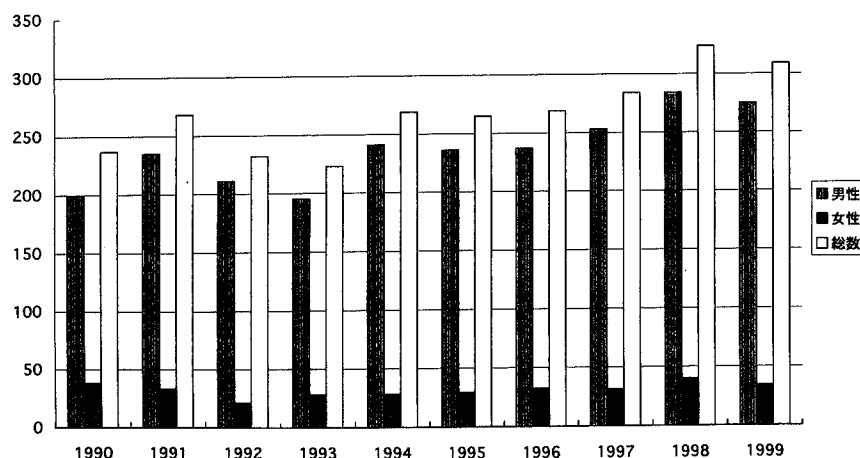


Fig. 1. The numbers of total, male and female patients.

併手術件数として記載した。また、同一患者に同一手術を日時を別にして施行する場合があるが、これはそれぞれ1件として数えた。

結果および考察

男女別手術件数を Fig. 1 に示す この10年間での

Table 1. The numbers of total operations

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
腎	27	15	30	39	22	23	16	16	17	12	217
尿管	15	20	12	12	11	8	9	17	15	7	126
膀胱	47	67	53	50	49	44	35	38	35	36	454
前立腺	182	178	150	124	147	137	97	103	130	106	1,354
陰茎・尿道	10	14	15	14	13	24	13	16	35	32	186
陰嚢内	24	24	19	26	21	28	49	40	32	42	305
その他	0	0	2	3	1	4	4	2	4	2	22
腹腔鏡	4	6	3	1	1	1	0	0	0	0	16
合計	309	324	284	269	265	269	223	232	268	237	2,680

Table 2. Operative methods : kidney

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
腎（尿管）悪性腫瘍切除術	10	8	9	12	3	3	2	0	3	2	52
腎部分切除術	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5
腎摘出術	0	0	2	1	2	0	0	0	2	1	8
PNL	4	2	9	16	3	2	4	5	0	2	47
経皮的腎瘻造設術	3	2	6	4	4	7	5	4	3	1	39
経皮的腎嚢胞穿刺術	1	1	0	1	4	3	2	2	2	2	18
経皮的腎盂形成術	4	0	2	1	4	2	0	1	0	0	14
腎盂形成手術	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4
その他	1	2	1	3	2	6	3	2	7	3	30
合計	27	15	30	39	22	23	16	16	17	12	217

Table 3. Operative methods : ureter

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
D-J カテ挿入（交換，拔去）	7	7	6	6	8	4	4	6	4	3	55
TUL	3	3	1	2	3	4	3	7	7	4	37
経尿道的尿管切開術	2	2	0	1	0	0	1	2	0	0	8
尿管切除術	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
経尿道的尿管腫瘍切除術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
尿管尿管吻合術	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
尿管切石術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	2	6	4	2	0	0	1	2	3	0	20
合計	15	20	12	12	11	8	9	17	15	7	126

Table 4. Operative methods : bladder

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
TUR-Bt	23	46	35	36	29	27	22	22	19	17	276
膀胱全摘術	4	5	3	3	2	1	3	3	4	2	30
経尿道的膀胱切石術	10	9	7	3	13	6	4	6	6	11	75
膀胱高位切開術	1	0	0	0	2	2	1	1	1	0	8
尿管膀胱吻合術	0	2	1	2	1	1	2	2	1	4	16
膀胱部分切除術	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
膀胱瘻造設術	2	1	0	2	1	3	2	4	3	1	19
膀胱破裂閉鎖術	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4
膀胱憩室切除術	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
その他	3	2	5	4	1	3	0	0	1	1	20
合計	47	67	53	50	49	44	35	38	35	36	454

男性総数は2,366件, 女性は314件, 総数は2,680件であった。女性は30件前後で一定しており, 手術件数の増加はおもに男性数の増加によっている。

1) 年度別全手術件数 (Table 1)

前立腺生検の合併手術は除外している。臓器別には前立腺に対する手術件数が多く50%を占めている。し

かも, その件数は増加傾向であり, また, 全体の手術件数も増加傾向を認めている。

2) 腎 (Table 2)

悪性疾患に伴う件数は各年度によって差がある。近年年間10件ほどである。

当院では ESWL を96年度に導入しているが, PNL

Table 5. Operative methods : prostate

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
前立腺生検	91	88	65	54	60	56	17	18	31	25	505
TUR-P	51	53	69	61	69	71	68	77	84	67	670
被膜下摘除術	9	5	11	3	11	7	10	8	14	14	92
前立腺全摘術	12	9	5	6	7	3	2	0	1	0	45
TUNA+ILCP	19	23	0	0	0	0	0	0	0	0	42
合計	182	178	150	124	147	137	97	103	130	106	1,354

合併手術	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年
前立腺生検	28	37	28	21	15	6

Table 6. Operative methods : penis and urethra

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
尿道狭窄内視鏡手術	3	5	9	6	5	6	6	1	8	2	51
カルンクル切除術	4	3	2	1	4	4	4	2	7	5	36
背面切開	2	3	1	0	2	8	1	5	11	11	44
環状切除術	0	0	0	3	0	1	1	2	2	6	15
尿道脱手術	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	10
尿道形成手術	0	0	1	1	1	0	0	1	1	3	8
コンジローム切除術	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	4
陰茎悪性腫瘍切除術	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3
その他	0	2	1	0	0	2	0	3	4	3	15
合計	10	14	15	14	12	25	13	16	35	32	186

Table 7. Operative methods : scrotum

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
停留精巣固定術	6	3	3	8	11	17	26	19	15	17	125
去勢術	6	11	5	7	1	1	0	0	4	6	41
陰嚢水腫根治術	7	6	4	6	5	6	8	10	5	6	63
高位精巣摘出術	2	3	2	1	0	2	3	3	1	2	19
精巣摘出術	0	0	0	2	1	0	3	2	2	2	12
精索捻転手術	2	1	1	0	2	1	4	0	3	4	18
精索静脈瘤手術	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0	5
精巣上体摘出術	0	0	1	1	0	0	0	3	1	3	9
精巣外傷手術	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4
その他	1	0	2	1	1	0	1	2	0	1	9
合計	24	24	19	26	21	28	49	40	32	42	305

Table 8. Operative methods : urologic laparoscopic surgery

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	合計
腹腔鏡下副腎摘出術	1	3	0	0	0	0	4
腹腔鏡下腎摘出術	1	0	1	0	0	0	2
腹腔鏡下内精巣静脈結紮術	1	2	0	0	1	1	5
腹腔鏡下停留精巣摘出術	1	1	2	1	0	0	5
合計	4	6	3	1	1	1	16

Table 9. Operative methods : urinary diversion

	1999年	1998年	1997年	1996年	1995年	1994年	1993年	1992年	1991年	1990年	合計
回腸導管	2	5	3	3	2	1	3	2	3	1	25
尿管皮膚瘻	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
コックパウチ	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
合計	4	5	3	3	2	1	3	3	4	2	30

はならず、現在も年間数件行っている。

また、経皮的腎盂形成術も積極的に行っており、現在まで8年間で14件行っている。

3) 尿管 (Table 3)

尿管ステントの留置症例が多い。尿管に対しても経尿道の手術を積極的に行っているためステント留置症例が多く、それに伴った交換、抜去が多いためである。既に述べたが当院では ESWL を導入している。結石治療として完結するわけではなく TUL も年間数件行っている。ただし、尿管切石術は、稀で10年間で1件のみであった。

4) 膀胱 (Table 4)

TUR-Bt の件数はやや増加傾向を認め、年間30件ほどで推移している。しかし、膀胱全摘術は年間3件ほどと変わりはなかった。

5) 前立腺 (Table 5)

前立腺生検は1991年2月より超音波下に systematic biopsy を施行している。1994年度以降 PSA の基準値を変更してから非常に増加しており現在は、合併手術としての件数もあわせると、年間100件ほど行っている。生検の増加と共に前立腺全摘術も増加傾向が認められている。

前立腺肥大症に対する手術である TUR-P は golden standard であり、この10年間では当院で一番多い手術である。しかし、現在は侵襲の少ない手術を行うために1998年度より導入した TUNA のため年間50件程度に減少している。前立腺肥大症の手術全体としては年間70~80件ほどとほぼ一定である。

6) 陰茎、尿道 (Table 6)

尿道に対する手術は、尿道狭窄内視鏡手術、カルンクル切除術が大部分を占めている。

また、陰茎に対する手術は成人、小児に対する包茎手術が大部分を占めているが、現在はほとんど行っていない。

7) 陰嚢 (Table 7)

停留精巣に対する精巣固定術が最も多かった。去勢術は前立腺癌患者の抗男性ホルモン療法として行っている。LH-RH agonist による治療開始後も前立腺癌の患者数の増加があるため、明らかな減少傾向は認めていない。

8) 腹腔鏡手術 (Table 8)

腹腔鏡手術は、現在は泌尿器科領域でも様々な疾患

に行われるようになってきている。当院でも比較的早い時期から腹腔鏡手術を取り入れ行ってきた。

保険適応外の治療は当然一般病院であり行うことはできないため、まだその症例数は決して多いとはいえないが、副腎・腎臓摘出術、精索静脈瘤、停留精巣に対して行ってきた。これからも、症例を検討しながら、積極的に行っていきたいと考えている。

9) その他

鼠径ヘルニア根治術や再縫合手術などの小手術を10年間で22例ほど行っている。

10) 尿路変更術 (Table 9)

浸潤性膀胱腫瘍に対する膀胱全摘術後の尿路変更術は、以前に行っていたコック回腸膀胱造設術はその合併症の問題から行っていない。現在は、おもに回腸導管造設術を行っている。また、昨年行った尿管皮膚瘻造設術はチューブレスで行っており、術後問題なく経過している。自排尿型代用膀胱も考慮しているが現在までのところ年齢や腫瘍の状態から適応になる症例がないため施行していない。

当院での10年間の手術統計を検討してみたが、総手術件数は増加傾向を認めていた。これは男女別の推移から男性の手術件数の増加によるものであり、その内訳としておもに前立腺関連手術、なかでも前立腺生検の増加と前立腺全摘術の増加によるものであることがわかった。一方で前立腺肥大症に関しての手術総数はほぼ一定で、低侵襲の手術手技の導入によって増加したが TUR-P などは相対的に減少していく傾向がみられた。

結石の手術は ESWL が導入されたあと開腹の手術件数は減少したが、内視鏡的な手術は ESWL の補助として今後も必要な手術手技と考えられた。

また、腹腔鏡手術は適応疾患、適応症例がそれほど多いわけではないが、低侵襲手術のながれから今後も増加すると思われる。

結 語

1) 1990年6月1日から2000年5月31日までの10年間に合計2,680件の手術を行った。

2) 臓器別には前立腺に対する件数が最も多く、全体の50%を占め、さらに増加傾向が認められた。

(Received on May 10, 2001)
(Accepted on June 21, 2001)