0325

203　痔瘻の一次口検索のためのオキシドール注入法による有用性の検討

医療法人　野垣会　野垣病院　外科
遠山邦宏、野垣正樹、奥村嘉浩、柴田純孝、平昇、野垣正宏

【はじめに】痔瘻における一次口の判定として視診、肛門指診が重要であるが、一次口が不明瞭な症例もある。その際にはクリプトフック、ボスミン生食水注入、インジゴカルミンなどの色素の注入などの補助手段が有効となる。オキシドールは、インジゴカルミンなどの色素に比べて周囲組織への浸透性がない、酸素を発生するため注入量が少量で済み、圧を無理にかけなくて済むなどの利点がある。そこで当院では補助手段としてオキシドールを使用し、一次口の検索を行っているのでその有用性につき検討した。

【対象と方法】１９９９年７月から２０００年３月までに施行した痔瘻に対する手術でオキシドールを使用した症例は１２１例、１３０病変であった。男：女＝１０３：１８で、平均年齢は３７．８才であった。痔瘻の内訳は、IIL１０５病変、IIL＋IIH５病変、III５病変、III＋IV２病変、IIH３病変、IIH＋III７病変、Crohn病変３病変であった。これらの病変に対し、二次口よりオキシドール（３％過酸化水素水）を注入し、クリプトより流出があるかどうかを確認し、流出を認めた場合は、視診、肛門指診で検索した一次口と一致するかどうかも確認した。

【成績】二次口からのオキシドールの注入により１３０病変中６０病変（４６％）で一次口が確認された。視診、肛門指診との関係をみると、６０病変中５４病変で診断の一致をみたが、６病変で視診、肛門指診で確認されなかった一次口が明らかとなった。

【まとめ】痔瘻の一次口（原発病変）の判定には、麻酔下での注意深い視診、肛門指診が最も重要であり、ほとんどの症例で正確な一次口の診断が可能と考えているが、時に判定が困難な症例があり、何らかの補助手段が必要となることがある。二次口からのオキシドール注入法は、大変簡便であり、組織への侵襲も少ないので、一次口の判定に迷った時には試みる価値があると考えられた。

0326

204　低位筋間痔瘻に対する“切開・くり抜き術”の検討
（初心者にも安全・確実？！）

螢クリニック
堀地義広、西　祐司

低位筋間痔瘻に対する、括約筋温存術式には種々の方法・工夫が紹介されているが、経験の浅い術者には、文献のシェーマ通りにはいかず、ニガイ思いをする事も多いのではなかろうか。
一方、本郷により考案された“切開・くり抜き術”は、痔瘻の病態に則り、原発口、原発巣から2次口までの瘻管を直視下に処理でき、括約筋の温存も計れるすぐれた方法であると考える。
今回、本術式が、初心者にも安全・確実に行える術式であるかどうかを、ベテラン術者との比較で検討したので報告する。
【対象・方法】1996年1月～2000年3月までの、当院での低位筋間痔瘻手術症例は54例であった。これを、術者により2群に分けた。A群：ベテラン術者（肛門科歴30年）‥31例。　B群：初心者（一般外科歴17年、肛門科歴2年）‥23例。両群間での、年齢、A群：16～58才（平均36.4才）B群：18～75才（平均44.3才）。
男女比、A群：27：4　　B群：21：2　で大きな差は認めなかった。
両群間での、治癒日数、再発率、患者アンケート調査による術後愁訴等について検討した。
【結果】平均治癒日数は、A群：32.7日（17～54日）　B群：31.9日（25～48日）で差を認めなかった。
両群共再発は認めなかったが、治癒が遷延し処置が必要であった物（治癒遷延例）A群：2例（6.4％）　B群：1例（4.3％）であった。患者アンケート調査では、全く異常を感じない者が、A群：33％　B群：35％。
12の質問項目の内、2項目以上の愁訴のある者が、A群：40％　B群：18％であったが、両群共大きな問題は認めなかった。
【結語】低位筋間痔瘻に対する“切開・くり抜き術”は、肛門科としての経験の浅い一般外科医にも安全に行える、優れた術式と考える。