

学 位 論 文 要 旨

研究題目

Functional Outcomes and Quality of Life in Elderly Patients after Restorative Proctocolectomy for Ulcerative Colitis

(潰瘍性大腸炎に対し、肛門温存大腸切除を受けた後の高齢者の排便機能の結果と生活の質の検討)

兵庫医科大学大学院医学研究科

医科学専攻

器官・代謝制御系

炎症性腸疾患学 (指導教授 池内 浩基)

氏 名

皆川 知洋

回腸囊肛門吻合術 (IPAA) は潰瘍性大腸炎 (UC) に対する標準術式となっている。またその術式が行われてから現在までに約 40 年が経過し、高齢となった患者も増加し、肛門括約筋の機能の低下も懸念される。しかしながら IPAA 後に高齢となった患者の排便機能と生活の質 (QOL) に関する報告はほとんどない。そのため UC で大腸全摘、IPAA を受けた患者で回腸囊が機能している高齢患者の排便機能と QOL を評価することを目的とした。1987 年 6 月から 2015 年 3 月までの間に当院で UC に対して IPAA を受けた 65 歳以上の患者 224 名を対象とし、排便機能と QOL に関する質問票を 2017 年 12 月に送付した。排便機能に関しては独自で作成した質問票 (一日の便回数、日中と夜間の便漏れはあるか、またそれらは以前と比較して増悪しているか、便とガスの区別ができるか、パッドを使用しているか、トイレまで便を我慢できるか、止痢薬を使用しているか) を用い、QOL に関しては 2010 年に橋本らによって報告された modified FIQL (mFIQL) という質問票を用いた。mFIQL は 14 個の質問票からなり、回答は 1-4 のカテゴリーに分けて選択し、それぞれの回答の番号を点数化した。14 個の質問の合計点から 14 を引いて 42 で割ったものに 100 をかけて算出した点数 (0-100 点) で評価した。65 歳から 69 歳までを高齢者群 (EG)、70 歳以上を超高齢者群 (SEG) と定義した。回答率は 224 名中 136 名の 60.7% であった。EG 群は 70 名、SEG 群が 66 名であった。IPAA が施行された時の年齢は SEG のほうが EG よりも高齢であり、観察期間も長かった ($p < 0.01$)。一日の便回数の中央値は両群とも 8 回であった ($p = 0.21$)。EG と SEG では、日中の便の漏れ (53 vs. 56%, $p = 0.73$) と夜間の便の漏れ (65.7 vs. 53%, $p = 0.16$) に有意差は認められなかった。両群間で手術を受けた直後と現在で日中と夜間の便の漏れが増悪している症例に関する有意差は認められなかった (日中 5.7 vs. 12.1%, $p = 0.23$; 夜間 7.1 vs. 9.1%, $p = 0.76$)。mFIQL score は EG と SEG では有意差は認められなかった (27 vs. 31 点, $p = 0.25$)。一般的に mFIQL の点数が 50 点以上になると QOL が著しく低下しているといわれており、今回の検討では EG と SEG ともに 50 点未満で QOL は保たれていた。UC 術後に長期間経過し、高齢となった患者の排便機能と QOL に関する今回の我々の検討では、日中や夜間の便の漏れはある程度は認められるものの、QOL は保たれており、日常生活への支障は認められなかった。