胱鏡は硬性鏡に比し疼痛軽減について優位であると判断した。しかし上部尿路造影，ブラシ細胞診等に於いてカテーテル類の改善が必要と思われる。

**44. TUR 後尿道狭窄予防のための OTIS 内尿道切開刀使用の実際**

瀬川　襄，桝鏡年清(厚生中央)

TUR は下部尿路通過障害の治療法として確立しているが，その術後合併症としての尿道狭窄については，今後解決されねばならない点も多く重要視されている。当施設においても狭窄発症については苦慮していたが，OTIS 内尿道切開刀の使用にて，その発症率を著明に減少させることができた。その手技の実際をスライドにて提示した。また，その成績をみると，OTIS 内尿道切開刀使用群153例の狭窄発症７例（4.6%）は，対照群193例の狭窄発症38例（22.7%）に比べて有意に少なかった。みるべき合併症がなく，極めて簡単な本法はすべての TUR に先立ち実施して良い手技と考える。

**46. TV モニター TUR-P**

座間秀一　　(国保成東)

前立腺肥大症に対する TUR-P 60例について，従来の内視鏡をのぞく方法と TV モニター下で行う方法とで，その手術成績について比較，検討した。１分あたりの切除重量は内視鏡群が0.41g/分，TV モニター群が0.44g/分で有意差はなかった。また Hb 減少量，バルーン留置期間，合併症，術後の残尿量や最大尿流量率の改善なども両群に有意差はなかった。TV モニターは，視野が拡大され，術者の疲労が少なく，有用な方法と考えた。

**47. 腸管利用代用膀胱の経験**

佐藤信夫，高尾昌孝，安原克彦
(船橋市立医療センター)

近年，膀胱全摘後に腸管を利用し代用膀胱をつくり，尿道に吻合，自然排尿させる試みが盛んになってきている。当科でも３例の代用膀胱を作成し良好な結果を得たので報告した。使用腸管は回盲部１例，回盲部＋結腸２例，全例男性で平均年齢は55.6歳，手術時間，出血量，経過観察期間は７時間16分，720ml，11.6カ月だった。膀胱容量，残尿は平均417ml，45ml で，脱管腔化をしなかった１例を除き，尿失禁はなかった。術式，手術適応を検討した。

**49. 千葉県こども病院における CAPD の検討**

長　雄一　(千葉県こども病院)

千葉県こども病院において腎臓内科と泌尿器科が開設された1990年４月より1990年11月まで慢性腎不全５例，急性腎不全６例に対し CAPD を施行した。原因疾患では HUS ４例，先天性泌尿器疾患３例，急性間質性腎炎２例，FGS １例，腎静脈血栓１例であった。全例良好に経過し，CAPD 離脱例はなかった。

**50. 透析中に発生した腎癌の１例**

高尾昌孝
(船橋市立医療センター)

46歳男性。主訴は発熱および肉眼的血尿。10年来血液透析を受けていた。画像診断にて右腎腫瘍および後腹膜腫瘍を疑い，右腎摘出術および下大静脈合併切除術を施行した。病理所見は乳頭型，充実型および一部に移行上皮癌様の組織像を示す混在型の腎細胞癌であった。予後は手術後 3.5 カ月で多発性の転移により死亡した。透析腎に合併する進展度の高い腎癌の手術適応について考察した。

**53. 膀胱頸部硬化症の尿流動態検査成績**

東條雅季，皆川秀夫
(成田赤十字)

膀胱頸部頸部硬化症（以下 BNO）患者13人と Volunteer ６人について，５-microtip transducer catheter を下部尿路に留置し，Flow-Pressure Study により尿流エネルギーをベルヌーイの式より計算した。BNO 群は膀胱で発生するエネルギーの０～37%（平均12%）を，また Volunteer では０～16%（平均４%）を膀胱頸部で失なう。また頸部の径が小さくなるほど頸部でのエネルギー損失が大きくなる傾向が確認できた。