

# 説明書

治療・検査の名称	移植尿管新吻合術
----------	----------

## 説明項目

### 1. 診断名（病気の名前と進行度）

腎移植術後、膀胱移植尿管逆流症

### 2. 病気の説明（どこに、なにがおきてどうなっているのか）

腎移植手術で移植腎の尿管を膀胱に吻合する際には、逆流が生じないように粘膜下トンネルを作成します。感染や炎症などでその逆流防止機構が破たんすると移植腎に尿が逆流してしまいます。膀胱からの逆流は腎盂腎炎などの原因となり、感染を繰り返すと移植腎機能が徐々に悪化します。

### 3. 目的および必要性（なぜこの方法が提案されたのか）

目的：逆流しないように移植尿管を膀胱に新しく吻合します。

必要性：移植腎に尿が逆流すると腎盂腎炎の原因となり、移植腎機能の悪化を来してしまいます。

### 4. 方法（なにをどうするのか）

全身麻酔で手術を行います。腎移植のときの創にあわせて皮膚切開をします。

移植腎の尿管を確保し膀胱との吻合部まで剥離し切離します。

膀胱に切開を加え、膀胱内操作にて十分に広い粘膜下トンネルを作成し移植腎の尿管を吻合します。膀胱を密に閉じたのち、閉創して手術終了します。

尿管の長さが十分に確保できなかった場合は、移植腎の尿管をご自分の尿管に吻合したり（尿管尿管吻合）、お腹から移植腎に直接管を入れて尿が出るようにする処置が必要となります。

### 5. 受けた場合の予想される経過（期待されること）

術後4日目頃に尿道バルーンを抜きます。

尿道バルーンを抜いて感染兆候などの異常を認めなければ退院となります。

### 6. 危険性および起こりうる合併症について（心配されることや副作用）

・出血：通常この手術ではほとんど出血しません。高度の癒着で血管を損傷したときには出血量が多くなり、輸血が必要となることがあります。

・他臓器損傷：手術操作中に他の臓器（腸、血管、神経など）を損傷することがあります。腎移植の手術時に癒着が生じているため、特に注意を要します。手術中に損傷が明らかとなった場合はすぐに適切な対応をさせていただきます。手術中には明らかではなく、数日経過

してから損傷が分かることもあり、再手術が必要となることもあります。程度によっては治療に時間がかかり、後遺症が残る場合もあります。

- ・感染症：肺炎や尿路感染症など手術に関連した感染症になることがごくまれにあります。
- ・尿瘻：ごくまれですが尿が膀胱の外に漏れることがあります。その場合には DJ カテーテルを留置します。
- ・逆流の再発：予定通りの手術を施行した後でも、逆流が再発することがあります。
- ・移植腎の尿管損傷：癒着が高度になると、剥離を行うときに移植腎の尿管を損傷するリスクがあります。小さな損傷であれば術中に修復可能ですが、損傷が大きい場合には移植腎の尿管をご自分の尿管に吻合する場合（尿管尿管吻合）や、お腹から移植腎に直接管を入れて尿が出るようにする場合（移植腎瘻）があります。
- ・膀胱刺激症状：膀胱に切開を加えるため、術後に尿がたまっていないのに尿意が生じることがあります。自然と治まっていきます。
- ・肺血栓塞栓症：まれではありますが、術前から下肢の静脈に血のかたまり（血栓）がある場合や、長時間の手術の影響で血栓が発生してしまった場合に、血液の流れに乗り、肺に到達し肺の血管をつめてしまう病気です。太い血管につまったり、大量につまったりすると突然死することがあります。術中術後に予防処置をとらせていただきますが、それでも発症することがあります。
- ・肝機能障害：麻酔、手術で使用する様々な薬剤によって肝臓に負担がかかることがあります。必要であれば薬剤投与、透析などの処置を行います。
- ・創部感染：手術創に細菌がつくことで膿が出たり、創が開いたりすることがあります。必要であれば切開、再縫合する場合があります。
- ・創部痛：術後しばらく創部は痛みます。皮膚切開のときに細かい神経を切ることを避けることは不可能なため、知覚異常や知覚過敏、神経痛などを自覚することもあります。多くは時間が経つにつれて経過しますが、ヒトによっては数カ月以上続くこともあります。
- ・術後精神障害・せん妄：高齢者、大きな手術を受けられた方、手術に対する不安・恐怖が大きい方では術後に精神異常をきたすことがあります。一時的であることがほとんどです。暴れたりして術後管理に支障をきたすようであれば「身体拘束の同意」をいただくこともあります。
- ・併存症に起因する合併症：必要に応じて術後に併存症の治療を行うことがあります。特に心臓に持病（狭心症、心筋梗塞、高血圧、不整脈、心不全など）がある方では、手術のストレス、痛みなどで心臓の機能が悪化することがあります。重篤な心筋梗塞、不整脈、心不全では突然死につながることもあるため、術後は心電図モニターを装着して管理します。

## 7. 合併症発生時の対処について（費用負担もふくめて）

合併症改善に全力を尽くします。緊急の合併症の際は迅速な対処を最優先し、その結果として説明が対処の後になる場合があります。合併症や偶発症が起こった場合、治療に最善を尽くします。予想される合併症についてはできるかぎり説明いたします。しかし、極めてまれなものや、予想外のものもあり、すべての可能性を言い尽くすことはできません。なお合併症が発生した場合も、一般的には医療保険で対応いたします。

8. 受けない場合の予測される経過、代替手段（他の治療法）

手術を受けない場合は移植腎への逆流は残存し、自然に治癒することはまずありません。

9. 説明内容の理解と自由意思による同意承諾およびその取り消しについて

説明を十分に理解した上で、手術についての同意をご自分の意志で決めていただきます。いったん同意をされた場合でも、いつでも撤回することができます。やめる場合は、その旨を担当者へ連絡してください。

この手術に同意されるかどうかは、患者様の意思が尊重されます。同意されない場合でも、不利益を受けることはありません。

現在の患者様の病状や治療方針について、他の専門医の意見を聞くことも可能です(セカンドオピニオン)。その際は、ご相談ください。必要な資料をご提供いたします。

10. 緊急時等

担当医が緊急の合併症と判断した場合、事態の改善にむけて全力を尽くします。

11. その他

術後創の痛みは麻酔科と協力して、改善に最善を尽くします。

術者： \_\_\_\_\_

説明者

説明日：           年    月    日           施行予定日：           年    月    日

診療科名： \_\_\_\_\_ 説明医師氏名（自著署名）： \_\_\_\_\_