

令和 3 年 6 月 2 5 日提出

医学研究等倫理審査申請書

下呂市立金山病院長 様

所属外科
申請者 職名 院長
氏名 須原 貴志



*受付番号	/	所属長印	
1 研究、医療行為等計画名 PPHは廃れていくべき術式であるか？			
2 分担研究者 所属 職名 氏名			
3 研究、医療行為等の概要 (目的、我が国における研究状況、学会等の見解、申請研究内容等を明記すること。) ・別紙のとおり			
4 研究、医療行為等の対象、実施場所及び実施希望期間 ・別紙のとおり			



様式第1号（第5条関係）その2

5 研究、医療行為等における医学倫理的配慮について（Ⅰ～Ⅲは必ず記載のこと）

Ⅰ 研究等の対象となる被験者及びその家族等の関係者に対する人権擁護

- ・匿名で発表し、人権擁護に努めます。

Ⅱ 研究、医療行為等の対象となる被験者及びその家族等の関係者に対し、理解を求め、同意を得る方法

- ・オプトアウト（ホームページ上で公開）を利用します。

Ⅲ 研究、医療行為等によって生ずる被験者及びその家族等の関係者に対する不利益、危険性に対する配慮並びに
医学上の貢献の予測

- ・危険性はなく、新しい痛みのない術式を世に広めることができる。

Ⅳ その他

PPH は廃れていくべき術式であるか？

[筆頭演者]

須原 貴志 (下呂市立金山病院 外科)

[共同演者]

河合 雅彦 (岐阜県総合医療センター 外科・消化器外科)

国枝 克之 (岐阜県総合医療センター 外科・消化器外科)

【はじめに】 stapled hemorrhoidopexy (PPH) は 2014 年の肛門疾患診療ガイドライン(では推奨度 C とされ, 2020 年のガイドライン第 2 版に至っては言及されていない。これは再発率の施設間格差が大きく、術直後から患者満足が得られなかったとも言われている点や、吊り上げ術式の一種ではあっても全周性に粘膜を切除するという侵襲性が原因と推察される。我々は透視下の実験から、巾着縫合を緩まないように閉めてかつシャフト目盛りが肛門縁で 4cm にするなど高位でファイヤーした場合、巾着縫合部がシャフトの軸受けに引っかかりハウジングの中に取り込めずシャフトの半径分の粘膜しか切除できないため効果不十分例が発生するだろうことを見出した。巾着縫合を締めずに巾着縫合起始部の反対側に縫合糸をくぐらせるように置く糸(辻仲の糸)を併用すれば、巾着縫合部は軸受けを突破してハウジングの中に取り込まれて幅広い粘膜が切除できる。また巾着縫合を緩めないように締めても、低位での切除を意識すればヘッドと付属の肛門拡張器の外筒(外筒)の口側縁の間に粘膜が二重に挟み込まれ粘膜が固定されるため粘膜がハウジングの中に押し込まれ、これも幅広く粘膜が切除される。文献的検討から好成績を報告された諸家の方法はこのいずれかと推察。我々は巾着縫合を閉めずかつ低位で粘膜を固定、さらに巾着縫合部は外筒内の粘膜の折り返し点が合理的であることから同部をパラシュート型に牽引しつつ巾着縫合する PPH(P-PPH)を考案した。【目的】 P-PPH の有用性の検討【対象】当院および協力施設で P-PPH が施行された 70 例【方法】患者背景、手術時間、術後疼痛程度、合併症、再発の有無を評価【結果】 65.7 ± 17.9 歳、男女比 34:36 Goligher I 4 例 II 5 例 III 49 例 IV 12 例 I の中で外痔核中心と記載 2 例 手術時間 43.3 ± 9.76 分 再発 1 例(1.4%) 狭窄 3 例 内 2 例に拡張術施行されたが、リング切断にて容易に拡張。1 例ペンタゾシン注射を要する程度の痛みを訴えた他はアセトアミノフェンあるいは NSAID で対応可能。6 例は全く痛みを訴えなかった。【考察】狭窄は特有の合併症だが対応は容易【結語】 PPH は術式の再検討により再発率が低く術後の痛みが少ない術式でありつつける可能性がある。