

骨盤 MRI の応用による骨盤底筋群の機能評価に関する研究

神山剛一 澁澤三喜 草野満夫

昭和大学第2外科

膀胱瘤、子宮脱などの性器脱、尿失禁、便失禁、直腸瘤と言った骨盤底機能異常の治療は、泌尿器科、婦人科、一般外科が別々にアプローチしているのが現状である。しかしながらこれらの原因は骨盤底の脆弱性により顕症化している場合が多く、本来別々に扱われるべきものではない。これは普遍的な骨盤底筋群の機能評価が確立されていないためで、その意味で骨盤MRIは膀胱、子宮、直腸と言った骨盤内臓器の位置関係や形態、それらの支持組織である骨盤底筋群を同定することができるので、各科の専門医が情報を共有するのに都合がよい。今回我々は骨盤底筋群の機能異常を客観的に評価するために骨盤MRIを応用し、臨床的に利用し得るかを検討した。1999年3月から

2001年3月までに本法を施行し得た一連の67名が対象である。このうち、便失禁を主訴とするものが23名、便秘を訴えて来院したものが12名で、排便障害や肛門手術の既往のない healthy volunteer 13名を対照とした。Staticな骨盤底筋群の評価は直腸コイルを用い、これを肛門管に留置し、仰臥位におけるAxial像とCoronal像から行った。Dynamicな機能評価はFRSSFSEにて、約1秒に1枚の画像を得る方法で行った。Staticな画像では内臓や骨盤底の下垂の状況や、筋肉の脆弱性がよく表現できる。一方、dynamicな画像では骨盤内臓器の不安定性や腹圧による影響などを見ることができた。これらの方法により各専門医が有用な情報を共有することができると思われた。

Boundary fascia (いわゆる腎筋膜)

松木盛行 竹内浩紀 石畝 亨 三角みその 平山廉三

埼玉医科大学第2外科

はじめに

胃癌取扱規約第13版において、腎筋膜が壁側リンパ節群と臓側リンパ節群を区分けする構造物として定義された。しかし、その呼称によっていくつかの混乱を生じている現況にある。そこで、われわれは腎筋膜の「なりたち」を考察し、同時に肉眼解剖学的所見を示して腎筋膜についての私見を述べてみたい。

所 見

体腔の形成期、間葉内に腹膜腔ができるときに腹膜下脂肪織の一部が肥厚して腹膜支持にあずかる筋膜が形成される。体腔形成ののちに、この腹膜下支持組織およびその連続から、血管、泌尿・生殖器器官の周囲に形成された膜様物がorganon（内臓器官）とsplachnon（体壁器官）の間仕切りとなる。腎筋膜お

よびその連続である構造物については、各個所ごとに呼称が与えられるが統称はない。すなわち、腹部大動脈・下大静脈前面でこの筋膜はpreaortic fascia、これに連続した腎周囲を包む被膜は腎筋膜(前葉と後葉)とされる。この腎筋膜の尾側への広がりには壁側骨盤筋膜として骨盤内にいたり、骨盤隔膜で反転して臓側骨盤筋膜と名称を変えて直腸筋筒の外周の結合織、さらにS状結腸ではS状結腸漿膜下の組織に続いている。頭側の連続は横隔膜部で横隔下筋膜となり、さらに腹壁では腹膜下筋膜と命名されている。

提 唱

腎筋膜およびその連続はorganonとsplachnonの間の仕切りをなす筋膜であり、その総呼称として“Boundary fascia”を提唱したい。