

患者氏名

才

右 左 両側 先天性水腎症に対して 月 日 時 腎盂形成術を施行します。

先天性水腎症とは、腎臓と尿管の移行部（腎盂尿管移行部）が生まれつき狭くなっているため、腎臓で生成された尿が流れにくくなっている異常です。腎臓（腎盂）から尿が流れにくいので、せき止められた尿は腎盂にたまって腎全体を膨らませて腎臓は「水腎」となっています。

先天性水腎症は数年の経過観察で自然軽快することもありますので、全例で手術が必要なわけではありません。しかし、私どもは以下の場合に手術をお勧めしております。

- 1、水腎症によって腎機能が低下している場合
- 2、水腎症のために間欠的な痛み発作を繰り返す場合
- 3、水腎症のために腎盂腎炎・発熱を繰り返す場合

手術方法ですが、まず狭窄している腎盂尿管移行部を切除します。そして腎盂と尿管の断端を広々と吻合し、尿が腎臓から尿管へ流れやすくなるように作り替えます。手術直後は縫合部が一時的に腫張して尿が流れにくくなるので、一週間ほどカテーテルを背中に留置して、尿を腎臓から体外に直接排出させます。術後1週間を目安に造影検査を行い、腎から尿管への尿流を確認できたら1・2日でカテーテルを抜去して退院となります。

手術について、以下の合併症に注意が必要です。

カテーテルトラブル：術後数日は血尿が続きます。多少の血尿はまったく心配いりませんが、ごくまれに固まった血液がカテーテルを詰まらせて処置を要する場合があります。

吻合部狭窄：数%以下の確率で、広々と縫い合わせたはずの縫合部が、数ヶ月後に狭くなってしまうことがあります。吻合部の血流不全などが原因と言われていますが、場合によっては内視鏡処置や再手術が必要となります。

腎の損傷：当院ではこのような合併症はこれまで一回も起きておりませんが、可能性がゼロではない以上、一応説明させていただきます。手術中に誤って腎臓や腎動脈・腎静脈を損傷した場合、適切な止血処置を行わないと命に関わることがあり得ます。場合によっては腎臓を摘出する必要があります。

