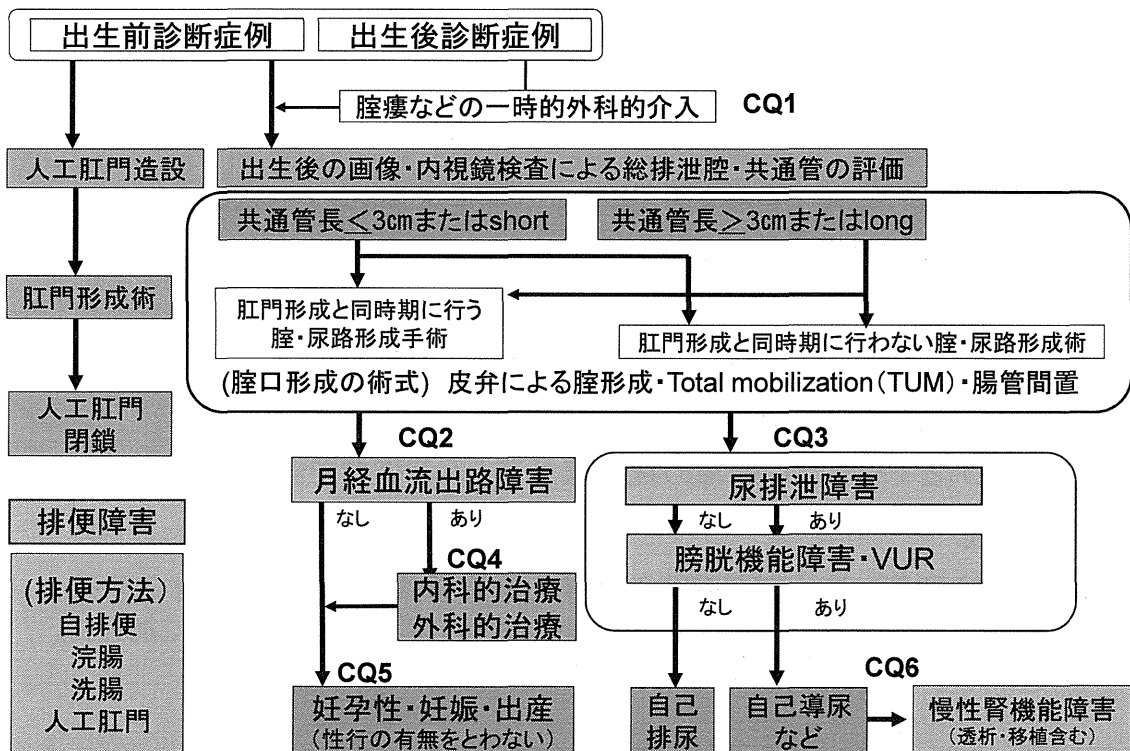


エビデンスの総括

- GRADEシステムによるシステマティックレビュー
 - 高 システマティックレビュー、メタアナリシス、ランダム化比較試験
 - 中 観察研究、コホート研究、ケースコントロール研究
 - 低 症例蓄積、症例報告、専門委員会や専門家個人の意見
- エビデンス総体のエビデンスの強さ
 - A（強）: 効果の推定値に強く確信がある
 - B（中）: 効果の推定値に中程度の確信がある
 - C（弱）: 効果の推定値に対する確信は限定的である
 - D（非常に弱い）: 効果の推定値がほとんど確信できない

総排泄腔遺残症診療アルゴリズム



CQ1: 水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するか？

- 推奨草案
 - 水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するかどうかのエビデンスは不明であるが、腎機能障害が軽減される可能性もあり、症例に応じた治療介入が提案される。
- 推奨とその強さ
 - 行うことを弱く推奨する(提案する)(投票1回:76%)
- エビデンスの強さ
 - C(弱):効果の推定値に対する確信は限定的
- 注釈
 - エビデンスレベルの高い論文はないものの症例集積の内容からは、初診時のCKD stageが1-3の症例は、水子宮腔・水腎・拡張膀胱・VURも含めて適切な管理とフォローアップがなされればstage悪化の可能性は低いといえる。

CQ2: 病型(共通管長)による術式選択は、月経血流出路障害を改善するか？

- 推奨草案
 - (原案)改善するとはいえないが、否定するものではない。
 - →CQに対する明確な推奨文を作成できなかった。
- 推奨とその強さ
 - 明確な推奨文が作成できず、投票は行わなかった。
- エビデンスの強さ
 - D(とても弱い):効果の推定値がほとんど確信できない
- 注釈
 - 病型毎に流出路障害を改善する最適術式があるかに対する明確なエビデンスは不明で、一般的な病型に応じた術式選択に加えて、個々の症例に応じた工夫の余地がある。

CQ3: 病型(共通管長)による術式選択は、尿排泄障害を改善するか？

- 推奨草案
 - (原案)共通管長が3cm以下の症例では術後尿禁制が保たれ、3cm超の症例では保たれない傾向は示されたが、病型(共通管長)による初回術式選択が、尿排泄障害を改善するかの明解なエビデンスは得られなかった。
 - →CQに対する明確な推奨文を作成できなかった。
- 推奨とその強さ
 - 明確な推奨文が作成できず、投票は行わなかった。
- エビデンスの強さ
 - D(とても弱い):効果の推定値がほとんど確信できない
- 注釈
 - 尿排泄に関して、病型(共通管長)に合わせた術式選択の影響のエビデンスは不明であった。

CQ4: 月経血流出路障害に対して内科的治療は有効か？

- 推奨草案
 - 総排泄腔遺残症における月経血流出路障害に対して、外科治療と比較した内科的治療の有効性は不明であったが、これら内科治療の介入が、必要に応じて適切に施行されるべきであると思われる。
- 推奨とその強さ
 - 行うことを弱く推奨する(提案する)(投票1回:96%)
- エビデンスの強さ
 - D(とても弱い):効果の推定値がほとんど確信できない
- 注釈
 - 月経血流出路障害に対して、内科的治療は根治的治療とはなりえないが、それを否定するものではなく、併用することで月経・子宮内膜刺激を抑制し、炎症の改善、症状緩和、生殖器の温存において有用であると考ええる。

CQ5:妊娠・出産は可能か？

- 推奨草案
 - 妊娠・出産の報告はあるが、患者さんごとに生殖器の状態は大きく異なるため、一概に可能とはいえず、また妊娠・分娩に際しては厳重な管理が必要である。
- 推奨とその強さ
 - 行うことを弱く推奨する(提案する)(投票1回:71%)
- エビデンスの強さ
 - C(弱):効果の推定値に対する確信は限定的
- 注釈
 - 本症患者の卵巣機能は多くで正常であるが、内性器異常は多様であるため、患者個人にとって、どの程度負担やコスト、資源が必要かについては明らかではない。しかし、患者が妊娠・出産を強く望むのであれば、産科婦人科による性機能および妊娠・出産方法の評価を十分に行ったうえでこれに臨めば、生児を得ることは可能と考え推奨度は弱いものとした。

CQ6:成人期に移行した総排泄腔遺残症における間欠的自己導尿は慢性腎機能障害を予防するか？

- 推奨草案
 - 間欠的自己導尿が慢性腎機能障害を予防するかどうかに関してのエビデンスは不明である。しかし、間欠的自己導尿は、尿路流出路障害に対して有効な手技であり積極的な導入を提案する。
- 推奨とその強さ
 - 弱く推奨する(投票1回:100%)
- エビデンスの強さ
 - C(弱):効果の推定値に対する確信は限定的
- 注釈
 - 一般的に尿排泄障害は放置すると尿路感染や水腎症の進行により腎機能障害の悪化を呈することから間欠的自己導尿(CIC)が施行される。総排泄腔遺残症においても排尿障害と診断された段階でCICが施行されており、非施行群の設定ができなかった。

疾患トピック

【3-1 総排泄腔遺残症の基本的特徴】

臨床的特徴

総排泄腔遺残症は、女兒の直腸肛門奇形の特殊型で、尿道、膣、直腸が総排泄腔という共通管に合流し、共通管のみが会陰部に開口する特殊稀少難治性疾患である。人体の発生において、総排泄腔は胎生 6 週に直腸と尿路に分離する組織であるが、この分離過程が障害され、そのまま総排泄腔が遺残した病態である。

疫学的特徴

総排泄腔遺残の頻度は、出生 5 万に 1 人とされ、過去 20 年間（1976-1995）の日本直腸肛門奇形研究会登録症例 1992 例の解析では、全体の 4.7%（93 例）であった。本症は variation が多く、平成 22 年の全国集計では、124 症例の 88.5%に子宮奇形、49.4%に重複膣、84.5%に膣狭窄が認められ、そのパターンも多彩である。総排泄腔長が 3cm 以上の重症型は全体の約 4 割で、合併奇形の発生頻度も高い。泌尿器系では、腎欠損、水腎症、水尿管症、膀胱尿管逆流症、膀胱尿管逆流症などを合併する。

診療の全体的な流れ

直腸が総排泄腔に開口するため排便ができない。そのため生下時に横行結腸を用いた人工肛門を造設する。尿道も総排泄腔に開口するが、総排泄腔を通じで排尿できる場合とできない場合があり、排尿障害が存在する場合は、一時的に膀胱瘻・膣瘻などの造設が必要となる。膣に関しては、放置すると思春期に月経血流出路障害から、子宮・膣留血腫が発生するため、病型分類によって、肛門形成と同時期に一期的膣形成を行うか、思春期までに直腸、小腸を用いた代用膣形成などを行うことが多い。

手術は、総排泄腔長（共通管長）が 3～3.5cm 未満の場合、幼児期に一期的膣・肛門形成を行う。後矢状切開による肛門・膣形成の他に、skin flap を用いた膣形成、TUM（Total urogenital mobilization）などがある。総排泄腔長（共通管長）が 3～3.5cm 以上の場合、膣が低形成の場合が多く、空腸や直腸を用いた代用膣作成を行う。思春期の月経不順に対しては内科的治療が行われる。また、術後の膣口狭窄に対しては膣ブジーなども施行される。

スコープ

1. 診療ガイドラインがカバーする内容に関する事項		
(1)タイトル	総排泄腔遺残症の円滑な成人期医療移行	
(2)目的	以下のアウトカムを改善することを目的とする。 ・月経血流出路障害／妊娠・出産 ・尿排泄障害／慢性腎機能障害	
(3)トピック	稀少疾患である総排泄腔遺残症に対して行われる治療は、現在も病型・施設間で異なる。排便機能においては、成人移行までにある程度の質が向上する症例が多いが、月経血流出路障害や尿排泄障害に対しては、一律に満足のいく結果がでていない。今後、成人期を迎えた総排泄腔遺残症症例においては、診断当初から、月経血流出路障害・妊娠・出産および尿排泄障害・慢性腎機能障害の改善を見据えた治療戦略が必須である。	
(4)想定される利用者、利用施設	適応が想定される利用者 ・小児外科医 ・小児泌尿器科医 ・産婦人科医 ・小児腎臓内科医 ・小児精神科 ・小児泌尿生殖器ケアに関係するコメディカル ・患者、患者家族 利用施設 ・大学病院、小児病院、地域保健機関	
(5)既存ガイドラインとの関係	既存ガイドラインはない	
(6)重要臨床課題	重要臨床課題1	総排泄腔遺残症における水腔・水子宮・水腎症が、慢性腎機能障害に影響を与えている可能性があるが、評価は一律ではない。水腔・水子宮・水腎症を有する症例において、膀胱瘻・腔瘻などの一時的外科的介入が、長期的に腎機能障害を改善させる可能性があるが、評価は一律ではない。
	重要臨床課題2	出生後の総排泄腔遺残症の病型分類に基づき、術式が選択される。成人期に移行した総排泄腔遺残症症例において、病型分類に基づき選択された術式の違いが、月経血流出路障害および排尿機能障害に影響を与えている可能性があるが、評価は一律ではない。
	重要臨床課題3	成人期に移行した総排泄腔遺残症症例の合併症の一つに月経血流出路障害がある。腔口形成や腔ブジーなどの外科的介入や、内科的治療が選択されるが、評価は一律ではない。
	重要臨床課題4	総排泄腔遺残症症例では、妊娠・出産に不安を抱える症例が多い。出産の報告も散見されているが、評価は一律ではない。
	重要臨床課題5	成人期に移行した総排泄腔遺残症症例の合併症の一つに尿排泄障害がある。膀胱機能障害やVURの合併の有無によっては、慢性腎機能障害を回避するために、間欠自己導尿などの治療が選択されるが、評価は一律ではない。
(7)ガイドラインがカバーする範囲	カバーする範囲 新生児期から思春期・成人期にかけての患者 カバーしない範囲 臨床データが不足しているため壮年期以降の患者はカバーできない	
(8)クリニカルエッセンス(CQ)リスト	CQ1	水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するか？
	CQ2	病型(共通管長)による術式選択は、月経血流出路障害を改善するか？
	CQ3	病型(共通管長)による術式選択は、尿排泄障害を改善するか？
	CQ4	月経血流出路障害に対して内科的治療は有効か？
	CQ5	妊娠・出産は可能か？
	CQ6	成人期に移行した総排泄腔遺残症における間欠の自己導尿は慢性腎機能障害を予防するか？
2. システマティックレビューに関する事項		
(1)実施スケジュール	文献検索は終了済み、文献の選出に1ヵ月、エビデンス総体の評価と統合に2ヵ月	
(2)エビデンスの検索	(1)エビデンスタイプ: 既存の診療ガイドライン、SR/MA 論文、個別研究論文を、この順番の優先順位で検索する。優先順位の高いエビデンスタイプで十分なエビデンスが見いだされた場合は、そこで検索を終了してエビデンスの評価と統合に進む。 個別研究論文としては、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、観察研究を検索の対象とする。	
(3)文献の選択基準、除外基準	採用条件を満たす CPG、SR 論文が存在する場合は、それを第一優先とする。 採用条件を満たす CPG、SR 論文がない場合は、個別研究 論文を対象として de novo でSRを実施する。 de novo SR では、採用条件を満たす RCT を優先して実施する。 採用条件を満たす RCT がない場合には観察研究を対象とする。	
(4)エビデンスの評価と統合の方法	エビデンス総体の強さの評価は、「Minds 作成の手引き 2014」の方法に基づく。 エビデンス総体の統合は、質的な統合を基本とし、適切な場合は量的な統合も実施する。	
3. 推奨作成から最終化、公開までに関する事項		
(1)推奨作成の基本方針	推奨の決定は、作成グループの審議に基づく。意見の一致をみない場合には、投票を行って決定する。 推奨の決定には、エビデンスの評価と統合で求められた「エビデンスの強さ」、「益と害のバランス」の他、「患者の価値観の多様性」、「経済学的な視点」も考慮して、推奨とその強さを決定する。	
(2)最終化	外部評価を実施する パブリックコメントを募集して結果を最終版に反映させる	
(3)外部評価の具体的方法	外部評価委員が個別にコメントを提出する。ガイドライン作成グループは、各コメントに対して診療ガイドラインを変更する必要性を討議して、対応を決定する。 パブリックコメントに対しても同様に、ガイドライン作成グループは、各コメントに対して診療ガイドラインを変更する必要性を討議して、対応を決定する。	
(4)公開の予定	外部評価、パブリックコメントへの対応が終了したら、ガイドライン統括委員会が公開の最終決定をする。 公開の方法は、ガイドライン作成グループとガイドライン統括委員会が協議の上決定する。	

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
総排泄腔遺残症における水腔・水子宮・水腎症が、慢性腎機能障害に影響を与えている可能性があるが、評価は一律ではない。水腔・水子宮・水腎症を有する症例において、膀胱瘻・腔瘻などの一時的外科的介入が、長期的に腎機能障害を改善させる可能性があるが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	なし			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他	水腔症、水子宮症、水腎症			
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
膀胱瘻・腔瘻などの外科的介入				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	尿排泄障害	益	点	×
O2	膀胱機能障害	益	点	×
O3	慢性腎機能障害	益	点	○
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ1. 水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するか？				

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
出生後の総排泄腔遺残症の病型分類に基づき、術式が選択される。成人期に移行した総排泄腔遺残症症例において、病型分類に基づき選択された術式の違いが、月経血流出路障害および排尿機能障害に影響を与えている可能性があるが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	なし			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他				
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
各術式(皮弁による腔形成・Total urogenital mobilization・腸管間置など)において、病型(共通管長による)の違い(共通管長3cm以下あるいはshort vs 共通管長3cm以上あるいはlong) ごとに、Outcomeを評価する。				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	月経血流出路障害	益	点	○
O2	妊孕性	益	点	×
O3	妊娠	益	点	×
O4	出産	益	点	×
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ2. 病型(共通管長)による術式選択は、月経血流出路障害を改善するか？				

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題(Key Clinical Issue)				
出生後の総排泄腔遺残症の病型分類に基づき、術式が選択される。成人期に移行した総排泄腔遺残症症例において、病型分類に基づき選択された術式の違いが、月経血流出路障害および排尿機能障害に影響を与えている可能性があるが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	なし			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他	特になし			
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
各術式(皮弁による腔形成・Total urogenital mobilization・腸管間置など)において、病型(共通管長による)の違い(共通管長3cm以下あるいはshort vs 共通管長3cm以上あるいはlong) ごとに、Outcomeを評価する。				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	尿排泄障害	益	点	○
O2	膀胱機能障害	益	点	×
O3	慢性腎機能障害	益	点	×
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ3. 病型(共通管長)による術式選択は、尿排泄障害を改善するか？				

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
成人期に移行した総排泄腔遺残症症例の合併症の一つに月経血流出路障害がある。腔口形成や腔ブジーなどの外科的介入や、内科的治療が選択されるが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	成人、思春期以降			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他				
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
内科的治療 外科的治療				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	月経血流出路障害	益	点	○
O2	妊孕性	益	点	×
O3	妊娠	益	点	×
O4	出産	益	点	×
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ4. 月経血流出路障害に対して内科的治療は有効か？				

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
総排泄腔遺残症症例では、妊娠・出産に不安を抱える症例が多い。出産の報告も散見されているが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	なし			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他				
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
妊娠、出産				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O1	妊娠	益	点	○
O2	出産	益	点	○
O3			点	
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ5. 妊娠・出産は可能か？				

CQの設定

スコープで取り上げた重要臨床課題 (Key Clinical Issue)				
成人期に移行した総排泄腔遺残症症例の合併症の一つに尿排泄障害がある。膀胱機能障害やVURの合併の有無によっては、慢性腎機能障害を回避するために、間欠的自己導尿などの治療が選択されるが、評価は一律ではない。				
CQの構成要素				
P (Patients, Problem, Population)				
性別	女性			
年齢	成人、思春期以降			
疾患・病態	総排泄腔遺残症、Cloaca、Cloacal anomaly、先天性に腔・尿道・直腸が総排泄腔に開口し排便、排尿がある病態			
地理的要件	特になし			
その他				
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls) のリスト				
間欠的自己導尿・CIC				
O (Outcomes) のリスト				
	Outcomeの内容	益か害か	重要度	採用可否
O2	膀胱機能障害	害	点	×
O3	慢性腎機能障害	害	点	○
O4			点	
O5			点	
O6			点	
O7			点	
O8			点	
O9			点	
O10			点	
O11			点	
O12			点	
作成したCQ				
CQ6. 成人期に移行した総排泄腔遺残症における間欠的自己導尿は慢性腎機能障害を予防するか？				

データベース検索結果

タイトル	persistent cloacaの網羅的文献検索
CQ	なし
データベース	PubMed
日付	2014/6/13
検索者	図書館協会(小嶋)

#	検索式	文献数
	("cloaca"[MH] OR "cloacal malformations"[TIAB] OR "cloacal malformation"[TIAB] OR "persistent cloaca"[TIAB] OR "peri-cloaca"[TIAB] OR "cloacal defect"[TIAB] OR "cloacal defects"[TIAB] OR ("Rectum/abnormalities"[MH] OR "Anus, Imperforate"[MH] OR "imperforate anus"[TIAB] OR "anal atresia"[TIAB]) AND (cloaca[TIAB] OR cloacal[TIAB])) OR "rectocloacal fistula"[TIAB]) NOT ("animals"[MH:noexp] NOT "humans"[MH]) AND ("English"[LA] OR "Japanese"[LA])	756

タイトル	persistent cloacaの前回以降の網羅的文献検索
CQ	なし
データベース	PubMed
日付	2015/3/4
検索者	図書館協会(小嶋)

#	検索式	文献数
	("cloaca"[MH] OR "cloacal malformations"[TIAB] OR "cloacal malformation"[TIAB] OR "persistent cloaca"[TIAB] OR "peri-cloaca"[TIAB] OR "cloacal defect"[TIAB] OR "cloacal defects"[TIAB] OR "rectocloacal fistula"[TIAB] OR "urorectal septum malformation"[TIAB] OR ("Rectum/abnormalities"[MH] OR "Anus, Imperforate"[MH] OR "imperforate anus"[TIAB] OR "anal atresia"[TIAB]) AND (cloaca[TIAB] OR cloacal[TIAB])) NOT ("animals"[MH:noexp] NOT "humans"[MH]) AND ("English"[LA] OR "Japanese"[LA])	網羅的検索文献数 809 前回以降の差分53

タイトル	persistent cloacaの網羅的文献検索
CQ	なし
データベース	Cochrane
日付	2015/3/4
検索者	図書館協会(小嶋)

#	検索式	文献数
	#1 MeSH descriptor: [Cloaca] explode all trees #2 "cloacal malformation":ti,ab,kw or "persistent cloaca":ti,ab,kw or "peri-cloaca":ti,ab,kw or "cloacal defect":ti,ab,kw or "urorectal septum malformation":ti,ab,kw (Word variations have been searched) #3 MeSH descriptor: [Rectum] explode all trees and with qualifier(s): [Abnormalities - AB] #4 MeSH descriptor: [Anus, Imperforate] explode all trees #5 "imperforate anus":ti,ab,kw or "anal atresia":ti,ab,kw (Word variations have been searched) #6 "cloaca":ti,ab,kw or "cloacal":ti,ab,kw (Word variations have been searched) #7 (#3 or #4 or #5) and #6 #8 #1 or #2 or #7 in Cochrane Reviews (Reviews and Protocols), Other Reviews and Trials (Word variations have been searched)	1

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca の網羅的文献検索
CQ	なし
データベース	医中誌
日付	2014/6/13
検索者	図書館協会(小嶋)

#	検索式	文献数
	(総排泄腔/TH or 総排出腔遺残症/TH or 総排出腔遺残/AL or 総排泄腔症/AL or 直腸総排泄腔フィステル/AL or 直腸総排泄腔瘻/AL or "Persistent Cloaca"/AL or "Rectocloacal Fistula"/AL or ((総排泄腔/AL or 総排泄孔/AL or 総排泄管/AL) and (鎖肛/AL or 遺残/AL or 残存/AL or 奇形/AL or 異常/AL))) and PT=会議録除く not CK=動物	215

タイトル	総排泄腔遺残症の前回検索以降の網羅的文献検索
CQ	なし
データベース	医中誌
日付	2015/3/4
検索者	図書館協会(小嶋)

#	検索式	文献数
	(総排泄腔/TH or 総排出腔遺残症/TH or 総排出腔遺残/AL or 総排泄腔症/AL or 直腸総排泄腔フィステル/AL or 直腸総排泄腔瘻/AL or "Persistent Cloaca"/AL or "Rectocloacal Fistula"/AL or "Urorectal Septum Malformation"/AL or ((総排泄腔/AL or 総排泄孔/AL or 総排泄管/AL) and (鎖肛/AL or 遺残/AL or 残存/AL or 奇形/AL or 異常/AL))) and PT=会議録除く not CK=動物	235 前回との差分21

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ1の文献検索
CQ	水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するか？
データベース	PubMed
日付	2015/9/28
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/ab (cloaca/abnormalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND (hydrocolpos OR "McKusick Kaufman syndrome" OR hydrometrocolpos OR hydronephrosis OR renal insufficiency, chronic[mesh]) AND surgery[sh]normalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND (hydrocolpos OR "McKusick Kaufman syndrome" OR hydronephrosis OR renal insufficiency, chronic[mesh]) AND surgery[sh]	34

タイトル	persistent cloaca CQ1の文献検索
CQ	水腔・水子宮・水腎症に対する外科的介入は、慢性腎機能障害を軽減するか？
データベース	医中誌
日付	2015/9/25
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL)) or (水腔/AL or 水子宮/AL or (水腎症/TH or 水腎症/AL) or (水子宮腔症/TH or 水子宮腔症/AL))) and ((腎不全-慢性/TH or 腎不全-慢性/AL) or (慢性腎臓病/TH or 慢性腎臓病/AL))) and (PT=会議録除く and SH=外科的療法)	20

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ2の文献検索
CQ	病型(共通管長)による術式選択は、月経血流出路障害を改善するか？
データベース	PubMed
日付	2015/9/27
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/abnormalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND Menstruation Disturbances[mesh] AND surgery[sh]	6

タイトル	総排泄腔遺残症 CQ2の文献検索
CQ	病型(共通管長)による術式選択は、月経血流出路障害を改善するか？
データベース	医中誌
日付	2015/9/27
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL))) and ((月経異常/TH or 月経異常/AL)))) and (PT=会議録除く)	2

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ3の文献検索
CQ	病型(共通管長)による術式選択は、尿排泄障害を改善するか？
データベース	PubMed
日付	2015/9/27
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/abnormalities OR "cloacal anomal*" OR "cloacal malformation*") AND (Urination Disorders OR Dysuria) AND surgery[sh]	40

タイトル	persistent cloaca CQ3の文献検索
CQ	病型(共通管長)による術式選択は、尿排泄障害を改善するか？
データベース	医中誌
日付	2015/9/27
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL)) and ((排尿障害/TH or 排尿障害/AL)))) and (PT=会議録除く)	20

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ4の文献検索
CQ	月経血流出路障害に対して内科的治療は有効か？
データベース	PubMed
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/abnormalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND Menstruation Disturbances Filters: Adult: 19+ years	3

タイトル	persistent cloaca CQ4の文献検索
CQ	月経血流出路障害に対して内科的治療は有効か？
データベース	医中誌
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL))) and ((月経異常/TH or 月経異常/AL))) and (PT=会議録除く and CK=青年期(13～18),成人(19～44))	1

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ5の文献検索
CQ	妊娠・出産は可能か？
データベース	PubMed
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/abnormalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND pregnancy[majr]	8

タイトル	persistent cloaca CQ5の文献検索
CQ	妊娠・出産は可能か？
データベース	医中誌
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL))) and ((妊娠/TH or 妊娠/AL) or (分娩/TH or 分娩/AL) or (出産/TH or 出産/AL))) and (PT=会議録除く)	41

データベース検索結果

タイトル	persistent cloaca CQ6の文献検索
CQ	成人期に移行した総排泄腔遺残症における間欠的自己導尿は慢性腎機能障害を予防するか？
データベース	PubMed
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(cloaca/abnormalities OR cloacal anomal* OR cloacal malformation*) AND Catheterization[mesh]	12

タイトル	persistent cloaca CQ6の文献検索
CQ	成人期に移行した総排泄腔遺残症における間欠的自己導尿は慢性腎機能障害を予防するか？
データベース	医中誌
日付	2015/9/30
検索者	図書館協会(山口)

#	検索式	文献数
	(((((総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排出腔遺残症/TH or 総排泄腔遺残症/AL) or (総排泄腔/TH or 総排泄腔/AL))) and (自己導尿/AL))) and (PT=会議録除く and CK=青年期(13～18), 成人(19～44))	5