

論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名 織田 恒幸

論文題目

Distinct Characteristics of Pleuroparenchymal Fibroelastosis With Usual Interstitial Pneumonia Compared With Idiopathic Pulmonary Fibrosis

(特発性肺線維症と比較した上葉優位型肺線維症の臨床学的特徴)

論文審査担当者

主査 委員

名古屋大学教授

横井香平



名古屋大学教授

八木哲也



名古屋大学教授

長谷川能雅



名古屋大学教授

指導教授

長谷川好規



論文審査の結果の要旨

本研究では上葉優位型肺線維症と特発性肺線維症とを後方視的に比較検討することによって、上葉優位型肺線維症の臨床学的特徴のいくつかを明らかにした。上葉優位型肺線維症は痩せている人が多く、経過中の気胸や縦隔気腫の発生率が高かった。胸部CT画像を両群で比較したところ、上葉優位型肺線維症は縦径が短く扁平な胸郭を有していた。呼吸機能検査において上葉優位型肺線維症は残気量や残気率の増加とPaCO₂の増加を示し肺胞低換気であった。また、生存曲線では特発性肺線維症と比較して予後が悪い傾向を認めた。これらの結果から上葉優位型肺線維症は特発性肺線維症とは違った疾患である可能性が示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 上葉優位型肺線維症において胸郭の横径と縦径を経時的に測定したところ病状が進行するに従い縦径/横径の比が低下して扁平胸郭になるという報告がある。また放射線照射や肺移植が原因である二次性上葉優位型肺線維症においても同様に罹患後に胸郭が扁平になっていくという報告もある。扁平胸郭は後天性であると考えられる。
2. 上葉優位型肺線維症において効果を認めた薬物治療や予防の報告はない。間質性肺炎の治療に基づいてステロイド療法や抗線維化薬を行ったことがあるが、効果を認めなかった。
3. 本研究ではサーファクタントプロテインDについて両群で比較検討したが、有意差を認めなかった。サーファクタントプロテインA、B、Cは測定しておらず無気肺硬化とサーファクタントとの関連は示すことが出来なかった。
4. 上葉優位型肺線維症において病変が上葉から下方に進展していく症例と下葉の*usual interstitial pneumonia*が進行していく症例と2つある。特発性肺線維症と比較して上葉優位型肺線維症の*usual interstitial pneumonia*の進行が速いかどうかは不明である。
5. 特発性肺線維症は原因不明の肺胞上皮傷害とその修復異常があり、その後、膠原線維が増生する。一方、上葉優位型肺線維症の病理組織は肺尖瘢痕の病理像と一致し、その発生機序は肺尖部の血流不全や可動性制限、換気血流不均衡など言われているが不明である。特発性肺線維症と比較して弾性線維が増加しているという報告があり、将来、弾性線維増生の抑制が治療目標になる可能性がある。

以上の理由により、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

別紙2

試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号 氏名 織田恒幸
試験担当者	主査 指導教授	植木恒幸 不哲也 長院能雅 長谷川好親

(試験の結果の要旨)

主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。

1. 上葉優位型肺線維症の体型について扁平胸郭は生まれつきのものであるか、もしくは疾患の進行とともに扁平に進行していくのか
2. 上葉優位型肺線維症が新規の疾患とすれば、その治療や予防法について
3. 上葉優位型肺線維症において両側上葉に胸膜下の無気肺硬化がある。その成因としてサーファクタントプロテインとの関連について
4. 上葉優位型肺線維症におけるusual interstitial pneumoniaの進展について
5. 上葉優位型肺線維症と特発性肺線維症の病理学的発生機序の違いについて

以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、呼吸器内科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員会議の上、合格と判断した。