

別紙1-1

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 藤枝 裕倫

論 文 題 目

Does Braun anastomosis have an impact on the incidence of delayed gastric emptying and the extent of intragastric bile reflux following pancreateoduodenectomy? : A randomized controlled study

(膵頭十二指腸切除術における Braun 吻合は胃内容排泄遅延の発生および胃内胆汁逆流に影響をおよぼすのか？：無作為化試験)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主査委員

行 雅 季



名古屋大学教授

委員

小寺泰弘



名古屋大学教授

委員

長 経 忍



名古屋大学教授

指導教授

柳野 正人



論文審査の結果の要旨

脾頭十二指腸切除術（以下 PD）は脾頭部や十二指腸の良性、悪性疾患に対して行われる標準的な切除術式である。今回、我々は、PD 後 Child 変法再建における Braun 吻合の付加が胃内胆汁逆流や術後胃内容排泄遅延（以下 DGE）発症に及ぼす影響について検討した。2011 年 8 月より 2016 年 2 月までに当院で亜全胃温存脾頭十二指腸切除術（以下 SSPPD）を施行された全ての患者（123 例）を対象とし、同意が得られた 68 例を無作為に non-Braun 群と Braun 群に割り付けた。DGE の発生は Braun 群（20.6%）の方が non-Braun 群（29.4%）よりも少なかったが、有意な差ではなかった。46 人の患者に 24 時間ビリルビンモニタリング検査を行った。胃内へのビリルビンの逆流は non-Braun 群が中央値 78.7%、Braun 群が 85.3% で両群間に差はなかった。PD 後 Child 再建で Braun 吻合を付加しても、胃内の胆汁逆流や DGE の発生を減少させる効果は不十分である。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 本研究において、DGE の要因を多変量解析を用いて検索をした。主脾管径 < 5mm が risk factor となった。これは、脾液瘻の risk factor とされており、脾液瘻が DGE の要因と思われる。Hocking らの研究では脾液瘻による脾周囲の炎症が胃の動きの悪さを引き起こすことで DGE が発症していると考えられている。本研究において DGE の有無、Braun 吻合の有無のそれぞれにおいて胆汁逆流に差がなかったことからも胆汁逆流は DGE の要因にはなっていないと考えられる。
2. 胃内容排泄遅延は嘔気、嘔吐、食思不振となる状態である。胃の内容物が排出されないことにより起こる症状である。頻回な嘔吐が生じる場合は、経鼻胃管を挿入する必要がある。
3. 今回の研究にて Braun 吻合が DGE や胆汁逆流の抑制効果がないことを示したことで、今後 Braun 吻合は必要ないと思われる。しかし、今回の研究では Braun 吻合の短期成績を示したのみである。Braun 吻合の有無での長期成績として、栄養状態、残胃炎の有無、残胃潰瘍の有無などを今後検討すべきである。
4. 胃内ビリルビンモニタリング検査は経鼻的に胃内にセンサーを入れる侵襲のある検査である。よって DGE の際にセンサーを挿入することは困難であり、患者が落ち着いた状態の時に可能となる。退院前であれば患者が落ち着いており、条件を合わせた検査ができると考え退院前に検査を行った。

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	藤枝 裕倫
試験担当者	主査	後藤秀実	小寺泰弘	長崎悟志
	指導教授	柳野正	X	

(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. DGEの要因について
2. DGEの症状について
3. 今回の研究の結果から今後Braun吻合を行うべきかどうかについて
4. 胃内ビリルビンモニタリング検査を行った時期について

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、腫瘍外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。