

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 平 田 明 裕

論 文 題 目

Retrocolic or Antecolic Roux-en-Y Reconstruction
after Distal Gastrectomy: Which Is More
Effective in the Prevention of Postoperative
Gastroesophageal Reflux Disease?

(幽門側胃切除後の逆流性食道炎の予防について)

Roux-en-Y 再建における結腸後経路と結腸前経路の

比較検討)

論文審査担当者

名古屋大学教授



主査 委員

名古屋大学教授



委員

名古屋大学教授



委員

指導教授



別紙 1 - 2

論文審査の結果の要旨

今回、幽門側胃切除後の胃食道逆流の予防に関して Roux-en-Y (RY) 再建のうち結腸後経路と結腸前経路のどちらが優れているについて比較検討した。結腸前経路群では術後の食道裂孔ヘルニアの割合が有意に増加し、術後の割合も結腸前経路群で有意に高率であった。逆流性食道炎においても結腸前経路で有意に増加した。CT を用いて噴門部に対する吻合部の偏位を調べると、結腸前経路では吻合部が左側、腹側に有意に偏位していた。さらに食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎のある患者では偏位が増大していた。このことから胃の傾斜によって食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎が引き起こされることを示した。偏位は BMI 高値と相関していた。BMI 高値では結腸間膜の脂肪が厚くなるため残胃が立ち上がり、逆流が増加すると示唆された。

本研究に対し、以下の点を議論した。

- 1.これまで、結腸前経路では残胃と横行結腸間膜を固定していなかった。固定しないため残胃が胸腔内に引き込まれ、上方や外側に偏位が増大し噴門部の His 角が保たれなくなる。そのため胃食道逆流が増加すると考えられた。結腸前経路でも横行結腸間膜と固定することで逆流が緩和される可能性がある。
- 2.胃外科手術後の術後障害には胸やけ、呑酸などの逆流症状以外にもつかえ感や下痢などの症状を引き起す。再建方法についての今後のさらなる評価に「胃癌術後評価を考える」ワーキンググループが開発した PGSAS-37 による評価が有用である。
- 3.今回、消化管手術の再建術の評価に噴門と吻合部の位置関係について CT 検査を用いて評価した。この手法を用いて、脾頭十二指切除術後の胃内容排泄遅延の評価にも応用できる可能性がある。

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	平田 明裕
試験担当者	主査	小寺泰弘	後藤秀実	中村亮介
	指導教授	柳野正人		

(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. 横行結腸間膜の固定の有無と胃食道逆流発生のメカニズムについて
2. 胃外科手術後の術後障害についての評価方法について
3. 「CTによる噴門部と吻合部の位置関係の計測」という手法の応用について

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。