

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 酒徳 弥生

論 文 題 目

Clinical value of a prophylactic minitracheostomy after esophagectomy: analysis in patients at high risk for postoperative pulmonary complications

(食道切除後におけるミニトラックの予防的挿入の臨床的価値：術後肺合併症の高リスク患者を対象とした分析)

論文審査担当者


名古屋大学教授

主 査 委員

小寺泰弘 

名古屋大学教授

委員

横井香平 


名古屋大学教授

委員

八木哲也 

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

別紙 1-2

食道癌に対する外科治療は、拡大リンパ節郭清を伴う食道亜全摘である。術後肺炎は食道癌手術の最も重篤な合併症であり、在院死亡の主なリスク因子である。今回、術後肺炎を予防するために、ミニトラックの予防的挿入の臨床的価値を評価し、またその適応を明らかにするために後ろ向き研究を行った。その結果、術後肺合併症のハイリスク患者において、ミニトラック予防的挿入は術後肺炎と再挿管の防止に効果的であった。また、後日ミニトラックを挿入した群のリスク因子を検討した。この結果から、反回神経麻痺と1秒率70%未満が独立したリスク因子であったため、反回神経麻痺や軽度閉塞性呼吸障害を有する症例にも予防的ミニトラック挿入の適応を拡大する必要があると考えられた。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. ミニトラック挿入に関連した合併症として気管膜様部の損傷や前頸静脈からの出血、嘔声、ミニトラックチューブ抜去後の声門下肉芽による閉塞といった重篤な合併症が報告されているが、本研究では予防的ミニトラック挿入に関連した合併症はみられなかった。ミニトラックは嚥下時に喉頭の上昇運動を阻害し嚥下機能障害を起こす可能性がある。そのため、予防的ミニトラック挿入は術後肺炎発症のハイリスク患者に限って施行されるべきであり、経口摂取開始後に誤嚥がなければ速やかに抜去した。
2. 予防的ミニトラック挿入の適応として、声帯麻痺は不全麻痺があっても発声時に声門がしっかり閉鎖していれば、予防的挿入の適応からは除外していた。そのため、ミニトラック非予防的挿入群の声帯麻痺は、「発声時に声門は閉鎖可能であるが、不全麻痺のあるもの」であった。
3. 従来、喀痰排出障害には気管支鏡下の吸痰が行われてきたが、気管支鏡のスキルを必要とし、また発症から治療までに致命的な遅れをとることが少なくなかった。一方、ミニトラックは看護師でも気管支への迅速なアクセスを可能にし、ミニトラックからカテーテルを挿入することで痰の喀出に効果的な咳嗽努力を引き起こす。後日ミニトラックを挿入した群では、喀痰排出障害を認めた時点でミニトラックを挿入した。後日挿入を行った12例のうち、11例が術後肺炎を発症し、うち3例が重症肺炎となった。この結果から喀痰排出障害が起こった時点ですでに肺感染症を発症している可能性が高く、ミニトラックは予防的に行うことが重要であると考えられた。

本研究は、食道癌手術治療における術後肺炎の発症防止に、予防的ミニトラックが有用である重要な知見を示した。

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。

## 試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※甲第	号	氏名	酒徳弥生	
試験担当者		主査	小寺泰弘	横井香平	八木哲也
		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. ミニトラックによる弊害について
2. ミニトラック非予防的挿入群でも声帯麻痺の症例があることについて
3. 予防的にミニトラックを挿入することが過大治療である可能性について

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、学位審査委員合議の上、合格と判断した。