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　三竹　辰徳

論　文　題　目

Differences in characteristics of carpal tunnel syndrome between male and female patients

（基礎疾患が男性と女性の手根管症候群の臨床像に与える影響）

論文審査担当者

主　査　委員　名古屋大学教授　石黒直樹

委員　名古屋大学教授　亀井譲

委員　名古屋大学教授　木山博資

指導教授　名古屋大学教授　平田仁

別紙１－２

論文審査の結果の要旨

男性と女性の患者間の特徴の違いを検出するため、手術を受けた手根管症候群の男性193手、女性454手を後ろ向きに比較した。手術時の平均年齢は66歳であった。ばね指、糖尿病、血液透析、高脂血症、高血圧、肥満を含む6つの病態を調査した。また、全患者の臨床的および電気生理学的データを収集した。本研究では、糖尿病、血液透析および高血圧の有病率は、男性群で有意に高かった。母指球筋萎縮の存在は、女性群で有意に多かった。

すなわち、男性の手根管症候群は糖尿病や透析による神経障害との関与が示唆された。女性は基礎疾患がほとんどなくても手根管症候群を発症していた。今後は縦断研究により糖尿病と手根管症候群の因果関係を明らかにする必要がある。

本研究に対し、以下の点を議論した。

1. 糖尿病の罹病期間や治療歴について、後ろ向き研究のため十分に検討しきれていないのが本研究の限界である。糖尿病患者をどう扱うかということは手根管症候群診断において非常に大きな問題である。電気生理学的検査において偽陽性と偽陰性は確実に存在し、糖尿病患者で特にその比率が高いことは周知の事実であり、研究上それをいかに除外するかが手根管症候群研究のもっとも難しい点である。そこで、糖尿病性神経障害の患者では手根管開放術を行っても症状が改善しないと考えられるため、本研究では手術で症状が改善した群と改善しなかった群に分けて検討した。その結果、糖尿病の有無は手術後の症状の改善には影響していなかった。したがって、「本当は手根管症候群ではないけど、糖尿病による電気生理学的偽陽性の患者」というのが本研究に多く含まれていたかというと、そのような事実はなかったと考えられる。実際の手根管症候群患者で、糖尿病を合併している患者は多いため、それらの患者を除外するというのは、それはそれで母集団をゆがめてしまう恐れもあるため、本研究ではあえて除外しなかった。
2. 骨粗鬆症との関与については本研究では検討していない。確かに、加齢に伴う変形性関節症により、骨棘が生じると手根管を圧迫し手根管症候群を発症しうると考えられるため、今後の検討課題としたい。
3. 甲状腺機能低下症や関節リウマチの合併例はいずれも数例程度のため、統計処理による検討はできなかった。高脂血症や肥満は統計学的には男女差はなかった。肥満は手根管内の脂肪が手根管内圧を上昇させると言われているが、本研究ではMRIなどでは評価していない。

本研究は、本邦の手根管症候群における男女の疾患背景の違いを調査し、重要な知見を提供した。

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ふさわ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	三竹　辰徳
試験担当者	主査 石黒直樹　副査1 亀井　譲 副査2 木山博資　指導教授 平田仁		

（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．糖尿病の罹病期間や治療歴について

2．骨粗鬆症との関与について

3．甲状腺機能低下症、関節リウマチ、高脂血症や肥満の合併について

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、手の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。