

## 学位論文審査結果の要旨

博士課程 甲・㉔	第 48 号	氏 名	今村 直哉
審 査 委 員	主 査 氏 名	中村 都英	
	副 査 氏 名	下田 和司	
	副 査 氏 名	片岡 寛章	
[論文題名]			
<p>幽門輪温存膵頭十二指腸切除術後の胃排出能と栄養状態の変化についての前向き無作為臨床試験：前結腸経路と垂直後結腸経路十二指腸空腸吻合の比較 (1編1冊)</p> <p>Prospective randomized clinical trial of a change in gastric emptying and nutrition status after pylorus-preserving pancreaticoduodenectomy: comparison between an antecolic and a vertical duodenojejunostomy (HPB 2013 Aug. DOI:10.1111/hpb.12153) Epub ahead of print</p>			
[要 旨]			
<p>胃排出能遅延 (DGE) は幽門輪温存膵頭十二指腸切除術 (PPPD) 後に 5~60%の頻度で発生する主要な合併症の一つで、患者の QOL の低下を招き、在院期間延長をもたらす。DEG を予防するための再建方法として十二指腸空腸吻合を前結腸経路再建 (A 群) が有用とする報告が多いが、本研究は胃を横行結腸間膜左側から直線的に配置した垂直後結腸経路再建 (B 群) を行い、その有用性を前向き無作為臨床試験にて検討した。2005 年から 2010 年の間の PPPD129 例を対象とし、封筒法で無作為に割り付けした。手術死亡例や術後合併症例を除く 116 例 (A 群 58 例、VR 群 58 例) が解析対象となった。DEG の定義および分類は International Study Group of Pancreatic Surgery (ISGPS) を適応とした。また、胃排泄能検査は <sup>13</sup>C 酢酸呼気試験を術前後で定期的に行って評価し、同じ時点での患者の栄養状態を血液検査、膵機能検査、体重を指標として両群間で比較検討した。両群間の患者背景には差を認めず、DGE の発生にも有意差を認めなかった。術後 3 カ月で VR 群の胃排泄能は術前値に近似して推移したが、A 群では亢進しており、術後 6 カ月で有意差を認めた。また、VR 群で術後 12 カ月に有意な体重の回復を認めた。VR 群は A 群と比較し、胃排泄能を亢進しすぎないことにより術後 1 年の栄養状態が良好である可能性があり、VR は PPPD の有用な再建術式の一つであることを示した。</p>			