

氏名	山田英司
授与した学位	博士
専攻分野の名称	医学
学位授与番号	博甲第 5028 号
学位授与の日付	平成 26 年 9 月 30 日
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科病態制御科学専攻 (学位規則第 4 条第 1 項該当)

学位論文題目	Jejunal interposition reconstruction with a stomach preserving esophagectomy improves postoperative weight loss and reflux symptoms for esophageal cancer patients (空腸間置による胃機能温存食道切除術は食道癌患者における手術後の体重減少と逆流性食道炎症状の改善をもたらす)
--------	--

論文審査委員	教授 山本和秀 教授 西崎和則 准教授 大藤剛宏
--------	--------------------------

学位論文内容の要旨

食道切除後の再建臓器は胃管が第一選択であるが、術後長期経過症例においては胃酸あるいは胆汁の逆流症状や消化吸收機能低下等が問題となっている。今回我々は、残食道と胃の間に有茎空腸を間置して再建する胃機能温存食道切除術(stomach preserving esophagectomy: SPE)を考案し、当該術式がもたらす術後長期合併症の軽減効果を検討した。岡山大学消化管外科にて 2006 年 10 月から 2009 年 5 月までに手術を施行された下部食道癌 27 例を対象とした。内訳は 11 例が SPE 群であり、通常の胃管再建症例 16 例を対照群とした。各群における手術時間と出血量、術後体重変化、質問票による術後 QOL、残食道部の内視鏡所見について比較検討を行った。手術時間は SPE 群が対照群に比し有意に延長していたが($506 \pm 122 \text{min}$ vs $414 \pm 83 \text{min}$, $P=0.038$)、出血量に有意差を認めなかった。術後の体重回復は SPE 群が有意に良好であった($97.2 \pm 7.5\%$ vs $85.0 \pm 5.2\%$, 術後 6 ヶ月後: $P=0.01$)。術後 QOL については、胸やけ、嚥下困難、咳といった胃酸逆流症状が SPE 群に有意に少なく、術後内視鏡による残食道観察においても SPE 群では逆流性食道炎像を 1 例も認めなかった。SPE は胃管再建に比べ吻合箇所増加に伴う手術手技の煩雑さと手術時間の延長が生じうるが、それらを補うだけの利点として、胃酸逆流症状軽減と術後長期経過例での栄養状態の改善が得られるため、下部食道癌に対する SPE は、従来の再建法に比して術後 QOL を改善する選択肢と考えられる。

論文審査結果の要旨

本研究では、食道切除後の再建において、残食道と胃の間に有茎空腸を間置して再建する胃機能温存食道切除術 (SPE) を考案し、胃管を用いた再建術と術後合併症について比較検討した。

下部食道癌 27 例を対象に、SPE 群 11 例と胃管再建群 16 例について、手術時間、出血量、術後体重変化、術後 QOL、残食道の内視鏡所見について比較検討した。その結果、手術時間は SPE 群で有意に延長していたが、出血量に有意差は認めなかった。術後の体重回復は SPE 群で有意に良好で、術後 QOL についても SPE 群では胃酸逆流症状が有意に少なかった。また、内視鏡による残胃食道観察において、SPE 群では逆流性食道炎の症例は認められなかった。以上より、SPE は胃管再建に比べ、手術手技の煩雑さと時間延長が生じうるが、胃酸逆流症状軽減と術後の栄養状態の改善が認められるため、術後 QOL を改善する選択肢と考えられた。本研究は食道切除後の再建において胃機能を温存した食道切除術を考案した点で興味深い。

よって本研究者は博士 (医学) の学位を得る資格があると認める。