




審査結果の要旨

報告番号	乙 第 3047 号	氏名	小松崎 尚子
審査担当者	主査	川口 巧	(印) 
	副主査	牛島 高介	(印) 
	副主査	古賀 浩徳	(印) 
主論文題目： The Evaluation of Gastric Emptying Using the ¹³ C-acetate Breath Test in Neurologically Impaired Patients - A Focus on the Stomach Function and Morphology - (¹³ C 酢酸呼気試験を用いた胃瘻造設術前後の胃排出能評価)			

審査結果の要旨 (意見)

本論文は、経口摂取が困難な重症心身障害者を対象に胃瘻造設術が胃排泄能におよぼす影響を検討したものである。対象者24名に対して胃瘻造設術前後に¹³C-acetate breath test (¹³C-ABT)を用いて胃排泄能を評価している。対象者を胃食道逆流症、瀑状胃、および胃軸捻転の有無に基づき分類し検討した結果、胃瘻造設は胃食道逆流症および瀑状胃の胃排泄能を低下させることはなかった。また、胃軸捻転では、胃瘻造設によって胃排泄能の改善がみられるた。本論文は、胃瘻造設が胃蠕動運動に悪影響を及ぼすことのない栄養ルートであることを明らかにしている。重症心身障害者をはじめ経口摂取が困難な患者さんの栄養状態改善に寄与しうるものであり、学位に値する。

論文要旨

胃瘻造設術は重症心身障害者(以下、重心者)など経口摂取が困難な症例に行われるが、我々は¹³C 酢酸呼気試験(¹³C-ABT)を用い、胃瘻造設術の胃排出能に及ぼす影響を胃食道逆流症(GERD)、瀑状胃、胃軸捻転の有無に分類し、検討した。重心者24例(男/女:13/11)を対象とし、胃の形態を分類するとGERDあり/なし:10例/14例、瀑状胃あり/なし:8例/16例、胃軸捻転あり/なし:5例/19例であった。胃排出能は胃瘻造設術前後に¹³C-acetate breath test(¹³C-ABT)で評価した。パラメーターは投与半量排出時間(T_{1/2}:分), Tlag(分), Gastric emptying coefficient(GEC)を使用し、胃瘻造設術は全て腹腔鏡補助下に行い、GERD例は噴門形成術を施行した。検討項目は術前T_{1/2}(preT_{1/2}), 術後T_{1/2}(ProT_{1/2}), またその差(ΔT_{1/2}; proT_{1/2}-preT_{1/2})とし、Tlag(分)とGECも同様に検討した(preTlag, proTlag, ΔTlag, preGEC, proGEC, ΔGEC)。まず症例をGERD、瀑状胃、胃軸捻転の有無で分類し、術前の各パラメーターを比較した。次に術前後の各パラメーターを噴門形成術の有無で比較した。最後にパラメーターの術前後の差を噴門形成術の有無、瀑状胃や胃軸捻転の有無で比較したところ、胃軸捻転例は、術前に胃排出能が遅延しているが、胃瘻造設によって改善がみられた。