

論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1033 号	氏 名	神 應 太 朗
論文審査担当者	主 査 石 塚 修 副 査 田 中 榮 司 ・ 岡 田 健 次		
<p>(論文審査の結果の要旨)</p> <p>動静脈内シャントは血液透析を行うために必要なバスキュラーアクセスであるが、シャント血流が過剰になった場合に血行動態や心機能、さらには生命予後に大きく影響を与える。過剰血流の治療として様々な血流抑制術が考案されているが、その治療成績については明らかでない。本論文では、信州大学腎臓内科関連病院で過剰血流と診断された患者 74 名を対象とし 3 種類の血流抑制術 (①内シャント吻合部中枢側動脈バンディング+吻合部末梢側動脈結紮術、②流出静脈バンディング、③内シャント吻合部隔壁形成術) の治療成績を比較検討することを目的とした。3 種類の血流抑制術は、患者のシャント血管の状態や位置により、個々の症例に応じて術者の判断で選択された。治療成績は様々な臨床データとともに統計解析を行って検討した。</p> <p>その結果、神應は以下の結論を得た。</p> <ol style="list-style-type: none">1. 患者背景において、術式間で年齢、性別、透析年数、原疾患割合、心不全症状の程度に差を認めなかった。2. シャント血流量と Flow volume/cardiac output は、いずれの術式でも目標値まで低下し、それぞれの減少率は各術式間で有意差を認めなかった。3. 動静脈内シャントの設置位置により術式選択に差が認められた。内シャント吻合部中枢側動脈バンディング+吻合部末梢側動脈結紮術は、主に前腕中位までの症例に選択された。流出静脈バンディングはあらゆる部位に対して選択されていた。内シャント吻合部隔壁形成術は腕のあらゆる部位に対して選択されていたが肘部の症例が多かった。4. 過剰血流再燃率と血栓閉塞率は静脈バンディング施行例で他の術式と比較して頻度が高かった。術後の感染例はいずれの術式も少数であった。5. 心不全症状は、いずれの術式でも全症例で改善が確認された。 <p>これらの結果により、いずれの血流抑制術も十分な血流抑制と臨床症状の改善を得ることができることが明らかとなった。どの血流抑制術を用いるかは内シャント形成位置、シャント血管の形態、術式の難易度により選択すべきであるが、再燃率や閉塞率の低さから内シャント吻合部中枢側動脈バンディング+内シャント吻合部末梢側動脈結紮術や内シャント吻合部隔壁形成術が有用である可能性が示唆された。本研究は、動静脈内シャント過剰血流に対して、治療戦略を立てる上で有益な情報を提示していると考えられる。</p> <p>よって、主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。</p>			