

論文審査の結果の要旨

報告番号	乙 第 1175 号	氏 名	中 村 恒 一
論文審査担当者	主 査 大橋 俊夫 副 査 池田 修一 ・ 松尾 清		
(論文審査の結果の要旨)			
<p>尺骨神経皮下前方移動術は肘部管症候群(Cubital tunnel syndrome: CubTS)の標準的手術治療法とされているが、この手術は尺骨神経を移動する際に周囲の剥離が必要で、そのため神経の血流低下が危惧される。この欠点を補うために、伴走血管を温存した尺骨神経皮下前方移動術が考案され用いられている。伴走血管の温存と非温存では尺骨神経の血流にどの程度違いがあるのか、伴走血管の温存が術後尺骨神経機能回復に影響を与えるのかを明らかにする目的で、prospective randomized clinical studyを行った。ランダムに血管柄温存尺骨神経皮下前方移動術群 (Vascular Pedicle: VP 群) と伴走血管を凝固切離して尺骨神経皮下前方移動術を行う血管柄非温存群 (non-VP 群) に分けて、術中のレーザードプラー血流計による尺骨神経の血流量を比較した。また、術後 3, 6, および 12 か月での臨床成績を比較した。</p> <p>その結果以下の結果を得た。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 尺骨神経移動後の神経の血流は VP 群が non-VP 群よりも肘伸展位, 90° 屈曲位ともに有意に高値であった。2) 術前および術後 3, 6 か月の評価において、麻痺重症度を示す McGowan 分類, 患者立脚型上肢機能評価法である DASH score, 尺骨神経の運動神経伝導速度, 握力, 母指と示指間の側方つまみ力, 小指の 2 点識別距離(2PD) による感覚機能分類, 小指の圧感覚を示す Semmes-Weinstein (SW) monofilament test 評価では VP 群と non-VP 群の間に有意差を認めなかった。3) 術後 12 か月の評価では, DASH score で VP 群が有意に低値 (良好) であったが, DASH score を除いたすべての項目で 2 群間に有意差を認めなかった。 <p>以上より, 伴走血管を温存した場合の方が神経移動直後の神経血流は有意に高値に保たれることがわかった。しかし術後 1 年までの McGowan 分類, 運動神経伝導速度, 握力, 側方ピンチ力, 感覚機能などの神経機能の回復には, 伴走血管の温存は影響を与えず, 伴走血管を結紮切離しても, 温存した場合と同様の神経機能回復を示すことがわかった。</p> <p>肘部管症候群に対する手術方法に関する新しい知見を提唱した本論文は極めて重要な研究であり, したがって主査, 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>			