

論文審査の要旨

筆頭著者（学位申請者）氏名

真船 太一

主論文の題目
および
掲載・審査委員

題目 An Investigation of Factors Related to Food Intake Ability and Swallowing Difficulty after Surgery for Thoracic Esophageal Cancer（胸部食道癌術後の摂食嚥下障害に関わる因子の検討）

掲載誌 Dysphagia 2019; 34: 592-599

主査 伊東 文生

副査 安田 宏

副査 森本 毅

[論文の要旨・価値]

嚥下障害は胸部食道癌術後の主要な合併症の一つである。胸部食道癌術後の嚥下障害の原因として術中操作に伴う反回神経麻痺が重要視されているが、反回神経麻痺のみでは嚥下障害を説明できないケースもある。本研究では胸部食道癌術後の嚥下障害を、嚥下造影検査を施行することで正確に診断し、その頻度を明らかにした。

対象患者は聖マリアンナ医科大学病院で2014年4月から2017年3月までの期間で、胸部食道癌に対して吻合または郭清による頸部操作を伴う胸腔鏡・腹腔鏡下食道亜全摘術が施行された32例を対象とした。反回神経麻痺の評価法としては術後1日目での喉頭内視鏡での声帯麻痺の有無（片側、両側の別なく声帯麻痺が確認できた場合、以後反回神経麻痺ありと表現）と嗝声の有無で判定した。また関連因子として年齢、性別、術前の嚥下障害の有無、病期分類、栄養状態（プレアルブミン/小野寺 prognostic nutritional index: 以後PNI）、手術時間、頸部郭清時間、出血量、頸部郭清の有無を挙げた。嚥下障害に関しては術後7日目の嚥下造影検査の側面像で、とろみ水5mlの嚥下を行い、咽頭期での反射の有無、咽頭残留量、喉頭侵入の有無、誤嚥の有無をみて、総合的に言語聴覚士と神経内科医、消化器外科医により嚥下可能かどうかを判定した。本研究は、聖マリアンナ医科大学生命倫理委員会（承認2598号）の承認を得たものである。術後の喉頭鏡での反回神経麻痺は21名（65.6%）にみられ、また嗝声は19名（59.4%）にみられた。嚥下造影検査によって術後7日目に摂食不能なレベルの嚥下障害と判定されたのは11名（34.4%）であった。単変量解析では反回神経麻痺や嗝声と摂食不能なレベルの嚥下障害との間に有意な相関を認めなかった（ $P=0.25/P=0.45$ ）。一方でPNIと頸部リンパ節郭清では嚥下障害と有意な相関を認めた（ $P=0.016/P=0.011$ ）。多変量解析では頸部郭清の有無のみに有意な相関を認めた（ $P=0.0075$ ）。

胸部食道癌術後の嚥下障害に原因として反回神経麻痺の影響は少なく、実際には頸部リンパ節郭清の有無が関与していた。術後の合併症規準は、嚥下造影検査や喉頭内視鏡検査を基盤とした、より実際に近づけた規準を設けるべきと考えられ、臨床的意義の大きな論文で学位授与に値すると考えられた。

[審査概要]

審査は令和元年10月30日16:00より、主査、副査2名、大坪指導教授などの陪席で行われた。約15分のPCプレゼンテーションと40分の質疑応答が行われた。プレゼンテーションは非常によく考えて作成された内容で、スライド構成は目的・方法・結果・考察が明解に示されていた。①嚥下障害評価のゴールデンスタンダードは②術前化学療法との関係性は③術前から嚥下障害がある例は高齢のためか④吻合部の狭窄は関連しないのか⑤長期予後はどうかなどの質問に概ね明解に回答していた。

最終試験結果の要旨

[研究能力・専門的学識・外国語（英語）試験等の評価]

研究内容の発表と質疑を通して、本研究が申請者本人によってすべて行われていたことが明らかになった。非常に広範に研究内容の周辺情報についても併せて話しており、専門的な知識も十分であると考えられた。英語試験は参考論文の一部を和訳することで評価し、読解力は十分であった。今後の研究発展にもきわめて意欲的であった。