

氏 名 中村 恩  
学位の種類 博士（医学）  
学位記番号 乙第287号  
学位授与年月日 平成24年3月21日  
審査委員 主査 教授 磯部 威  
副査 教授 藤田 委由  
副査 教授 織田 禎二

## 論文審査の結果の要旨

近年、肺腫瘍の増加とCT検査の普及に伴って経皮的肺生検を施行する機会が増えてきた。気胸は経皮的肺生検の最も頻度の高い合併症であるが、気胸発生後、トロッカー留置を必要とする重症気胸へ移行すると入院期間の延長や、治療の妨げとなることがある。そこで、申請者らは気胸発生後、重症気胸に移行する危険因子について検討した。対象は、2003年7月～2006年10月まで施行した156例の肺生検患者である。本研究は島根大学医学部医の倫理委員会で承認され、全例インフォームドコンセントの得られた臨床研究である。生検後気胸を発生した93例について、トロッカー留置を必要とした12例を重症気胸群とし、経過観察で消失した群（81例）に分けた。これら2つのグループで、年齢、肺気腫の有無、病変の大きさ、生検時の体位、病変の部位、病変の胸膜からの深さ、穿刺角度、穿刺回数について検討した。これまで報告されている肺気腫、穿刺距離、穿刺角度、穿刺回数などでは有意差は見られなかったが、検査体位において腹臥位よりも仰臥位の方が、重症気胸を有意に合併しやすいことが明らかとなった（オッズ比 9.06）。重症気胸に移行する危険因子として、生検時の体位との関連は過去に報告されていない。仰臥位では穿刺針の不安定さや胸壁までの軟部組織の薄さなどが、重症気胸を発生した理由と推測された。穿刺時の体位以外の因子では有意な差が見られなかった。

本研究により気胸発生後の重症化に穿刺時の体位が関与していることが初めてCTガイド下生検後の合併症として明らかになったことは意義深い。申請者らは今後、CTガイド下生検を施行する際に本研究の結果を踏まえた穿刺方法を考察しており、より安全な検査方法が実施可能となる点から学術的にも臨床的にも優れた成果である。