



Multidisciplinary team management for prevention of pneumonia and long-term weight loss after esophagectomy: a single-center retrospective study

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2021-04-14 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 川田, 三四郎 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00003828

論文審査の結果の要旨

食道切除術は合併症率が高く、また術後の体重減少も問題となる。これらは患者の *quality of life* のみならず生命予後にも関与する。申請者のチームは Hamamatsu perioperative care team (HOPE) という多職種医療チームを発足させ、食道切除術後の合併症軽減に取り組んできた。HOPE 発足前後で術後の成績を比較すると、肺炎の発生が減少していた (pre-HOPE 群 29%: HOPE 群 14%)。中でも、食事開始後の肺炎が有意に減少していた。HOPE 発足後は術後経口摂取開始前に嚥下造影検査を全例で施行することとし、嚥下機能に応じた食事の提供をするプロトコルとしたことが有効であったと考えられる。HOPE 発足後では全例で空腸瘻を造設し、早期の経腸栄養を行っている。また積極的に経口栄養補助を提供した。その結果として、術後の体重減少・腸腰筋面積減少が抑制されていた。また術後の心房細動も有意に減少した (pre-HOPE 群 19%: HOPE 群 6%)。手術時間の短縮、輸液量の調整、経腸栄養による水分管理などが心房細動の減少に寄与したと考えられた。一方で HOPE 発足後は、嚥下機能評価検査の日程調整に関する時間的要因や、誤嚥予防を目的とした慎重な経口摂取開始などにより、術後在院日数が有意に延長した (pre-HOPE 群 23 日: HOPE 群 31 日)。また退院後の生活指導なども繰り返し行ったことで在院日数が延長した要因もあった。

しかしながら、食道切除術のような高度侵襲手術においては、在院日数を短縮させることよりも退院後の栄養状態の維持や QOL の向上、晚期合併症による再入院の回避など中長期的な視点で患者の回復を目指すことが重要である。審査委員会では、今回の検討は、手術時間の短縮や、術式の違いなどの要因が関与しているといえるが、チーム医療による合併症を減らす試みは重要であり、今後の発展が期待される点を高く評価した。

以上により、本論文は博士 (医学) の学位の授与にふさわしいと審査員全員一致で評価した。

論文審査担当者

主査 松山 幸弘

副査 中島 芳樹

副査 山内 克哉