

腹腔鏡下膵切除術後の短期成績に関する研究

1. 研究の対象

2014年11月以降、当院の外科で腹腔鏡下尾側膵切除術を施行された方

2. 研究目的

尾側膵切除術はデバイスの進歩、手技の定型化、クリニカルパスの導入・改変により安全に施行可能となってきました。特に腹腔鏡手術は悪性度疾患にも適応されるようになり、今後ますます拡大されることが予想される。

しかし、実臨床において術前に基準やスコアを評価し、適応決定したにも関わらず、術後に合併症を引き起こしたりや長期入院となる経験があります。様々な適応の選択や手技の工夫を行っていますが、それらがどのように短期成績、長期成績に繋がっているかは検討の余地があるため、以下を目的として、本研究を行います。

- 1) 膵体尾部切除における合併症のリスク因子と予後因子を後方視的に解析すること。
- 2) 術中の手技（硬膜外麻酔の有無、膵切離法）や術後疼痛が術後合併症や在院日数とどのような相関があるかを後方視的に明らかにすること。

3. 研究の方法と用いる試料・情報の種類

以下の項目について、観察およびそのデータを本研究に利用します。本研究のために新たな情報の収集や追加の検査をお願いすることはありません。

年齢、性別、身長、体重、既往歴、ASA-PS、併存疾患、
癌のステージ、腫瘍の部位、術前胆道ドレナージの有無、術前化学療法の有無、術前血液生化学検査、膵実質の厚さや膵管径などの画像所見
手術日、手術術式、手術時間、出血量、輸血量、時間、手術所見、脾臓合併切除の有無、膵実質の硬さ、病理組織学的所見
合併症の有無、ドレーン排液量、術後疼痛、再手術の有無、術後在院日数、在院死亡の有無、手術後栄養指標評価値

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

济生会熊本病院 外科 新田 英利 (研究責任者)

熊本市南区近見 5-3-1 TEL : 096-351-8000

以上