

—JNMS のページ—

Journal of Nippon Medical School に掲載した Original 論文の英文 Abstract を、著者自身が和文 Summary として簡潔にまとめたものです。

Journal of Nippon Medical School

Vol. 83, No. 5 (2016 年 10 月発行) 掲載

Mid-Term Clinical Results of VerSys Hip System (Zimmer) Uncemented Total Hip Replacement Arthroplasty

(J Nippon Med Sch 2016; 83: 184-187)

VerSys Hip System を使用したセメントレス人工股関節置換術の中期成績

河路秀巳 植松卓哉 大場良輔 星川直哉
渡部 寛 高井信朗
日本医科大学整形外科

日本医科大学付属病院において VerSys Hip System を使用し、3 年以上経過観察可能であった人工股関節置換術症例の中期成績を後ろ向きに検討した。検討項目は手術時年齢、性別、原疾患、術前後の日本整形外科学会股関節機能判定基準における疼痛点数と屈曲および外転可動域、手術時間、術中合併症、追加手術または再手術の有無である。またレントゲン写真からインプラントの緩みとアライメントについても検討した。

対象は 91 患者、108 股関節である。男性 11 関節、女性 97 関節、平均年齢は 64.6 歳。平均経過観察期間は 6.9 年。原疾患は二次性変形性股関節症が 87 関節、特発性大腿骨頭壊死症が 16 関節、急速破壊性股関節症が 4 関節、特発性関節唇骨化が 1 例。平均手術時間は 166 分であった。11 関節で術中骨折を生じ、3 例でワイヤリングを追加した。1 関節で大腿骨皮質の穿孔を生じ、再置換術を行った。その他の再置換術症例はなく、また脱臼を生じた症例はない。疼痛点数と関節可動域はいずれも有意な改善を示し、最終観察時に白蓋側のみ 1 関節で緩みを認めた。大腿骨インプラントの内反挿入を 40 関節で認め、白蓋コンポーネントの外方開角は平均 52.2 度であった。

中期成績はおおむね良好であるが、インプラントのアライメント不良症例が多かった。長期的に脱臼やポリエチレン・ライナーの摩耗などが危惧されることより、今後のさらなる経過観察と、技術的な改善が必要と考えられた。

A Survey of Actual Clinical Practice Concerning Blood Pressure Control among Patients with Hypertension in Kanagawa 2014
(J Nippon Med Sch 2016; 83: 188-195)

2014 年神奈川県における高血圧症治療実態断面調査

羽鳥信郎 堺 浩之 佐藤和義 西脇博一
湯浅章平 窪島真吾 柁原啓一 原 芳邦
南澤康介 宮川政昭
神奈川県内科医学会 高血圧・腎疾患対策委員会

われわれは、神奈川県において高血圧症患者に対する血圧コントロール治療実態の断面調査を施行した。日本高血圧学会の高血圧治療ガイドラインが 2014 年に改訂された。そこで、神奈川県内科医学会会員に 2014 年 10 月 1 日より 11 月 30 日の間に受診された患者を対象として、高血圧治療の実態について調査票を送付し、1,105 症例の回答が得られた(平均年齢 68.4±12.3 歳、男性: 537 例、女性: 568 例)。これらの患者における家庭早朝収縮期血圧の平均値は 128.7±12.1 mmHg、外来収縮期血圧は 132.9±12.6 mmHg、家庭早朝拡張期血圧は 75.7±9.7 mmHg、外来拡張期血圧は 77.0±9.7 mmHg であった。高血圧治療ガイドライン 2014 に従った目標血圧値を達成したのは全体では 68.1% であった。75 歳以上の後期高齢者においては 89.2%、75 歳未満の若年・中年・前期高齢者(糖尿病、非糖尿病性蛋白尿陽性慢性腎臓病患者を除く)では 69.1%、後期高齢者を除いた糖尿病患者 9.3%、同様に後期高齢者を除いた蛋白尿陽性慢性腎臓病患者では 11.9% が目標値に達していた。今回の断面調査における目標血圧値達成の要因として、1) 75 歳以上の後期高齢者においては降圧薬の数および用量が少なくても、服薬コンプライアンスが良好であること、2) 75 歳未満においては服薬コンプライアンスの良好さ、3) 後期高齢者を除いた糖尿病患者においては、男女比における女性の大きい割合、低い BMI、年齢の高さ、4) 蛋白尿を伴う慢性腎臓病患者では、降圧薬数の多さであった。改定後のガイドラインに従った実臨床の変遷を調べるためにはさらなる調査が必要である。

Journal of Nippon Medical School

Vol. 83, No. 6 (2016年12月発行) 掲載

Influence of Femoral Implant Alignment in Uncemented Total Hip Replacement Arthroplasty: Varus Insertion and Stress Shielding

(J Nippon Med Sch 2016; 83: 223-227)

セメントレス人工股関節置換術における大腿骨インプラントのアライメントの影響：内反挿入と応力遮蔽 (stress shielding)

河路秀巳 植松卓哉 大場良輔 星川直哉
渡部 寛 高井信朗
日本医科大学整形外科

セメントレス人工股関節において、大腿骨インプラントの内反挿入の影響はいまだ明らかではない。本研究では、X線所見上の大腿骨インプラントの内反挿入の影響を調査した。

当科で施行し、3年以上経過観察し得たセメントレス人工股関節 89 症例 (106 股関節) について、診療録および X 線写真から術前、術後の日本整形外科股関節機能判定基準 (以下 JOA score) の疼痛点数、屈曲・外転可動域、大腿骨インプラントの内反挿入および応力遮蔽 (stress shielding) の有無を調査した。内反挿入の定義は大腿骨長軸に対し、インプラントの長軸が 2° 以上内反しているものとした。応力遮蔽 (stress shielding) の判定には Engh の分類基準を用いた。

106 股関節中、大腿骨インプラントの内反挿入は 40 関節 (37.3%) に認められた。内反挿入の有無にかかわらず、JOA 疼痛点数、屈曲・外転可動域は術前に比し、術後は有意に改善していた ($p < 0.001$)。応力遮蔽 (stress shielding) の出現率は、3 度以上の重症例が内反挿入症例で有意に高かった。

これらの結果から、大腿骨インプラントの内反挿入は短期から中期の臨床成績には影響を及ぼさないことが示された。しかしながら、重度の応力遮蔽 (stress shielding) の出現率が内反挿入症例において高いことから、長期成績に何らかの影響を及ぼす可能性が示唆された。

Comparison of Postoperative Pain Following Laparoscopic Versus Open Gastrostomy / Jejunostomy in Patients with Complete Obstruction Caused by Advanced Esophageal Cancer

(J Nippon Med Sch 2016; 83: 228-234)

進行食道癌性閉塞患者に対する腹腔鏡下胃瘻/空腸瘻造設術における術後疼痛の比較

松谷 毅 野村 務 萩原信敏 藤田逸郎
金沢義一 柿沼大輔 菅野仁士 松田明久
太田恵一朗 内田英二
日本医科大学消化器外科

背景：経皮的内視鏡下胃瘻造設術が不可能なとき、胃瘻造設術は腹腔鏡下あるいは開腹手術によって施行される。本研究では、進行食道癌性閉塞患者に対する腹腔鏡下胃瘻/空腸瘻造設術と従来の開腹下胃瘻/空腸瘻造設術の術後疼痛の程度を比較した。

方法：2011年7月と2015年12月の間で、手術の際の切開創の数やサイズを減らした腹腔鏡下胃瘻/空腸瘻造設術 (LGJ, n=7) と従来の開腹下胃瘻造設術/空腸瘻造設術 (OGJ, n=8) を行った 15 人の患者を後ろ向きに検討した。両群間の検討項目は、背景因子として年齢、性別、肥満指数 (BMI)、手術時間、出血量、米国麻酔学会術前状態分類 (ASA-PS) とし、術後疼痛の程度は、第 1~7 病日間で評価した。

結果：2 群間で、年齢、性別、BMI、ASA-PS、出血量、術後合併症率で差がなかった。手術時間は、OGJ より LGJ が短かった。LGJ で、開腹術への移行はなかった。両群ともに経管栄養法は、第 1~7 病日に開始し、術後の合併症はなかった。緊急で使用した非オピオイド性鎮痛薬の日数は、OGJ (3.5 日) より LGJ (1.3 日) が有意に短かった ($P = 0.0005$)。非オピオイド性鎮痛薬使用回数は、OGJ は 17.9 回であったが、LGJ グループは 7.9 回と有意に少なかった ($P = 0.0219$)。

結論：進行食道癌性閉塞患者に対する LGJ は、OGJ より術後疼痛の程度が軽度である。

Rapport between Cancer Patients and Their Physicians is Critical for Patient Satisfaction with Treatment Decisions

(J Nippon Med Sch 2016; 83: 235-247)

ガン患者と医師の信頼関係（レポート）は治療選択における患者満足度を決定する

海原純子¹ 錦谷まりこ² 久保田馨³

¹日本医科大学医学教育センター

²九州大学持続可能な社会のための決断科学センター

³日本医科大学付属病院がん診療センター

がん患者の選択した治療への満足感はその後の患者の主観的健康状態に影響することが報告されている。本調査研究はがん患者の治療選択に対する満足感に医師-患者間の関係が大きくかわる要素となるという仮説のもとにおこなわれた横断研究である。

方法：対象はがんの治療を受けた患者 576 名であり、群馬がんセンター外来受診者と読売新聞医療サイトよみドクターの協力を得て質問紙およびインターネットによるアンケートを 2012 年 2 月から 3 月まで実施した。質問は 28 項目で年齢・性別、受けた治療法のほか、診断時のがんのステージ、主観的健康感、生活の質、治療選択の際重視したこと、選択した治療に対する満足感（満足/不満足）、治療への満足度（10 点評価）、医師からの説明に満足しているか、医師との関係に対する満足度（10 点評価）、治療選択のスタイル（医師主導か協同か）などである。

結果：576 名の内選択した治療に満足しているのは 383 名であり、治療不満足なグループに比べ主観的健康感、生活の質が有意に高かったが、診断時の年齢やがんのステージとの間に関連は見られなかった。

選択した治療に対する満足感、医師の説明が十分であること、医師との信頼関係とかかわりをもつという結果が得られた。さらに多変量解析で解析したところ医師との信頼関係がオッズ比 3.79 となり最も関連性が高いという結果が得られた。

結論：がん患者の治療選択に対する満足感、治療後の主観的健康感にかかわる。また治療選択に対する満足感、治療選択のスタイルより医師との信頼関係と強い関わりがあった。

Impact of Branched-Chain Amino Acid-Enriched Nutrient on liver Cirrhosis with Hepatocellular Carcinoma Undergoing Transcatheter Arterial Chemoembolization in Barcelona Clinic Liver Cancer Stage B: A Prospective Study

(J Nippon Med Sch 2016; 83: 248-256)

TACE の適応となる BCLC Stage B の肝硬変合併肝細胞癌に対する BCAA 製剤の投与効果

塩澤俊一 碓井健文 久原浩太郎 土屋 玲
宮内竜臣 河野鉄平 浅香晋一 山口健太郎
横溝 肇 鳥川 武 吉松和彦 勝部隆男
成高義彦

東京女子医科大学東医療センター外科

背景：非代償性肝硬変患者に対し分岐鎖アミノ酸顆粒製剤（branched-chain amino acid granules: BCAA granules）を投与しても低アルブミン（Albumin: Alb）血症が改善されない症例に時々遭遇する。そこで本研究では、BCAA granules を長期間投与しても血清 Alb 値が改善しない患者に着目し、BCAA granules から BCAA enriched nutrient に変更することで血清 Alb 値や栄養状態、全身状態の改善がみられるか、その結果として肝細胞癌（hepatocellular carcinoma: HCC）患者の生存期間が延長するかについて前向きに検討した。

方法：本研究では肝硬変合併 HCC 患者 77 例を対象とした。栄養アセスメント後に全例に BCAA granules を内服させ、3 カ月後の評価で血清 Alb 値が前値と変化なし/低下の場合は BCAA enriched nutrient の内服に切り替え、最終的に Child-Pugh スコアが改善した症例には HCC に対する経カテーテル的肝動脈化学塞栓術（transcatheter arterial chemoembolization: TACE）を施行した。

結果：BCAA 製剤を中心とした栄養療法を行った結果、77 例中 54 例（70.1%）の患者に TACE を施行できた。そして、TACE 施行群では有意に生存期間の延長を認められた（ $P < 0.0001$ ）。

結論：Barcelona Clinic Liver Cancer (BCLC) Stage B の肝硬変合併 HCC 患者では、時期を逃さず積極的に栄養学的治療に介入することが重要である。すなわち、治療早期から BCAA enriched nutrient に変更し栄養状態を改善することが HCC の治療成績の向上にも寄与する可能性があることが示唆された。