

氏名	小 橋 雄 一		
学位(専攻分野)	博 士(医 学)		
学位授与番号	博 乙 第 2398 号		
学位授与の日付	平成 4 年 3 月 28 日		
学位授与の要件	博士の学位論文提出者 (学位規則第4条第2項該当)		
学位論文題目	肺切除術における術後心肺合併症発生予測のための指数設定及びその臨床的有用性の検討		
論文審査委員	教授 折田 薫三	教授 木村 郁郎	教授 原岡 昭一

### 学 位 論 文 内 容 の 要 旨

肺切除術における術後心肺合併症発生予測のために2指数(Risk scoreとResection Index)を設定し、その臨床的有用性を検討した。術前に<sup>99m</sup>Tc肺血流シンチを施行し、肺切除術を行った肺癌患者182例を対象とした。術後心肺合併症と関連性を認めた術前肺機能検査から%FVC, FEV1.0%, %MVV, %MMF,  $v_{50}/HT$ ,  $v_{25}/HT$ , %Peak flowと%DLCOを選択し、この8因子よりRisk score (R.s.)を設定した。R.s. 0点では7.0%に術後心肺合併症は発生し、R.s. 1～5点では27.7%に、R.s. 6点以上では82.4%に発生した。Resection Index (R.I.) は<sup>99m</sup>Tc-MAA肺血流シンチから予測された術後FEV1.0と予測FVCから算出した。R.I. 40%未満では術後心肺合併症は74.1%に、R.I. 40%以上65%未満では19.1%に発生し、R.I. 65%以上では発生しなかった。両指数は術後心肺合併症の発生と良く相関していた。

Risk scoreとResection Indexの2指数は術前に術後心肺合併症を予測する上で臨床的に有用性を認め、この2指数の使用により、術後心肺合併症の発生を未然に防ぐことが可能になると考えられた。

### 論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

肺切除を受けた182名の肺癌患者を対象に、術後心肺合併症と有意の相関を認めた術前肺機能検査の中から、FEV1.0%, %MMFなどの8因子からなるRisk scoreと、肺血流シンチから予測された術後FEV1.0と予測FVCから算出したResection Indexが、いずれ

も術後心肺合併症の発生を良く反映することを明らかとした。肺切除を安全に施行する上で、これら指数は極めて有用であり、本研究者は博士（医学）の学位を得る資格があることを認める。