

氏 名	栗 山 宗 彰
授 与 し た 学 位	博 士
専 攻 分 野 の 名 称	医 学
学 位 授 与 番 号	博甲第 3324 号
学 位 授 与 の 日 付	平成 19 年 3 月 23 日
学 位 授 与 の 要 件	医歯学総合研究科病態制御科学専攻 (学位規則第 4 条第 1 項該当)
学 位 論 文 題 目	Risk Factors and Indications for Colectomy in Ulcerative Colitis Patients are Different According to Patient's Clinical Background (潰瘍性大腸炎患者における大腸切除となる危険因子と適応は、患者背景により異なる)
論 文 審 査 委 員	教授 小出 典男 教授 田中 紀章 助教授 近藤 英作

### 学 位 論 文 内 容 の 要 旨

(目的・方法) 潰瘍性大腸炎に対する内科的治療が進んできたが、いまだ大腸切除も多く施行されている。981 人の潰瘍性大腸炎患者を、後ろ向きと前向きに検討し、大腸切除となる危険因子と手術適応について解析した。

(結果) 981 人中 85 人が大腸切除を施行した。多変量解析では、男性、2000 年以降発症、診断時重症、ステロイド抵抗性、ステロイド合併症が大腸切除の危険因子であった。病歴期間 5 年以上の患者では、ステロイド抵抗性とステロイド合併症のみが危険因子であった。85 人の大腸切除者の手術適応を病歴期間別にみると、5 年未満では大量出血が多かった ( $P=0.091$ )。一方、10 年以上では、大腸異形成または癌が多かった ( $P<0.0001$ )。

(結論) 潰瘍性大腸炎では、患者の臨床背景により大腸切除の危険因子や手術適応は異なった。我々の研究は、大腸切除の高リスクとなる患者の予測に有用であることが示唆された。

### 論 文 審 査 結 果 の 要 旨

本研究は、潰瘍性大腸炎症例を本院および関連病院で調査し、大腸切除に至る危険因子の解析を行っている。対象は 1961-2002 年までの 981 症例とそのうちで大腸切除に至った 85 例を対象としており、特に診断時の臨床的因子のうちで大腸切除に至る危険因子を解析している。多変量解析からは、男性、2000 年以降発症例、診断時の重症度、ステロイド抵抗性、ステロイド合併症が大腸切除の有意な危険因子であるとしている。また病歴期間 5 年以上の患者では、ステロイド抵抗性とステロイド合併症のみが危険因子であるとしている。また 85 例の大腸切除例での手術適応を病歴期間別にみると、5 年未満では大量出血が有意に多く、10 年以上では大腸異形成や癌が多かったとしている。このことは潰瘍性大腸炎では患者の臨床的背景により大腸切除の危険因子や手術適応は異なることを考慮して診療にあたるべきであり、潰瘍性大腸炎の診療に重要な知見を得たものとして価値ある業績であると認める。よって、本研究者は博士（医学）の学位を得る資格があると認める。