

消化器外科に、過去に通院・入院された患者さんへ (臨床研究に関する情報)

当院では、以下の臨床研究を実施しております。この研究は、通常の診療で得られる検査結果などの診療情報を用いて行います。このような研究は、厚生労働省・文部科学省の「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」(令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)の規定により、研究内容の情報を公開し、研究対象となる方等が拒否できる機会を保障することが必要とされており、この研究に関するお問い合わせ、拒否される場合などがありましたら、以下の連絡先・相談窓口へご照会ください。診療情報の利用を拒否された場合も不利益を受けることはありません。また、この研究については、香川大学医学部倫理委員会の審議にもとづく医学部長の許可を得ています。

[研究課題名] III型外傷性膵損傷の検討

[研究機関の長] 香川大学医学部長

[研究責任者名・所属]

岡野 圭一 (香川大学医学部附属病院消化器外科、教授)

[研究分担者名・所属]

安藤 恭久 (香川大学医学部附属病院 消化器外科、助教)

[研究の目的]

本邦では、外傷性膵損傷の90%以上が鈍的外傷であり、そのほとんどが交通外傷です。膵単独損傷は10%未満と少なく、合併損傷臓器数は平均3.5-4.1であり合併臓器数に伴い死亡率は増加します。膵損傷の画像診断は難しく、診断遅延による手術等治療の遅れや不適切な治療では合併症発生率ならびに死亡率がともに上がると報告されており、適切な治療選択には主膵管損傷の評価が重要となります。しかし、腹部CTでは正確な評価が困難(正診率43%程度)なため、全身状態が許せば緊急内視鏡的逆行性膵管造影(ERP)が有用とする報告もあり、症例によっては診断に引き続きステント挿入などの非観血的治療を行うことも出来るとされていますが、膵外傷に対するERPの総合的な評価も未だなされていません。近年では、主膵管損傷を伴う複雑深在性(IIIb型)外傷性膵損傷に対してドレナージ単独での保存的手術を推奨する報告も散見されますが、短期・長期成績ともに明らかではありません。その適正について評価することに意義があると考え、今回の後ろ向き研究を行います。

[研究の方法]

○対象となる患者さん

当院で深在性(III型)外傷性膵損傷に対し治療を実施した患者さんで、2008年4月1日から2022年7月31日の間に、当院に通院・入院された方。

○利用する診療情報

診断名、年齢、性別、身体所見、検査結果(血液検査、画像検査など)、治療方法、その後の経過等。

[外部からの診療情報の提供]

外部からの情報提供はありません。

[研究組織]

香川大学医学部附属病院 消化器外科 教授 岡野 圭一
<http://www.med.kagawa-u.ac.jp/~surgery/>

この研究について、研究計画や関係する資料、ご自身に関する情報をお知りになりたい場合は、他の患者さんの個人情報や研究全体に支障となる事項以外はお知らせすることができます。

研究に利用する患者さんの個人情報に関しては、お名前、住所など、患者さん個人を特定できる情報は削除して管理いたします。また、研究成果は学会や学術雑誌で発表されますが、その際も患者さんを特定できる個人情報は利用しません。

[連絡先・相談窓口]

香川県木田郡三木町池戸 1750-1
香川大学医学部附属病院 消化器外科 担当医師 安藤恭久
電話 087-891-2438 (直通) FAX 087-891-2439 (直通)