

研究協力をお願い

昭和大学病院では、下記の臨床研究（学術研究）を行います。研究目的や研究方法は以下の通りです。この掲示などによるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合においては、ご同意をいただいたものとして実施されます。皆様方におかれましては研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この研究への参加を希望されない場合、また、研究に関するご質問は問い合わせ先へ電話等にてご連絡ください。

高齢者小腸閉塞に対する減圧治療の有効性・安全性の検討

1. 研究の対象および研究対象期間

2015年1月から2021年12月までに当院で腸閉塞で診療を受けられた方

2. 研究目的・方法

腸閉塞は何らかの理由で腸管内の内容物の流れが悪くなり、最終的に流れが止まってしまった状態です。原因は手術後の腸管の癒着が多いとされています。腸閉塞の治療は絶食・輸液管理を基本とします。絶食のみで改善する方もいらっしゃいます。しかし多くの場合、小腸閉塞ではお鼻からチューブを挿入し、大腸閉塞では肛門からチューブを挿入し、腸管内容物を体外に出す治療が必要となります。

小腸閉塞診療においてはこれまで長い間、小腸の奥深くまで挿入する管（イレウス管と呼びます）が必要とされてきました。しかし、近年では胃内までの短い管（胃管と呼びます）で改善する場合があること、および胃管からの造影剤注入で改善する場合があることがわかっており、まずは胃管で加療開始することが多くなっています。胃管をメインにすることで、患者さんの負担は減りますが、胃管で改善せずイレウス管が必要となる患者さんもいらっしゃいます。また胃管からの造影剤注入は有効ですが、嘔吐のリスクがあります。

大腸閉塞診療においては狭くなった部位を通過してイレウス管を留置することが必要となりますが、通過させることが出来ずに緊急手術となる場合があります。またイレウス管の代わりに金属ステントを留置して狭い部分を広げることも治療の選択肢となります。

腸閉塞の診療に関しては、上記のような方針の診療が一般的に行われています。一方でどのような方にイレウス管が必要であるのか、に関して明確な基準は分かっていません。また近年、社会の高齢化に伴い、80歳以上の方が、腸閉塞と診断される場合も多くなっています。しかし小腸閉塞に対する胃管をメインとした治療方針や大腸イレウス管のご高齢の方への安全性・有効性についても検討が不足しています。本研究では腸閉塞診療有効性の各種併存疾患との関連、偶発症リスク因子の同定・評価、治療の安全性や有効性、短期・長期予後などを評価し、腸閉塞診療における診断基準や治療ガイドラインの作成の参考となるような学術的構築を行うことを目的とします。

研究期間

昭和大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会審査後、委員会から発行される「審査結果通知書の承認日」より、研究機関の長の研究実施許可を得てから、2025 年 3 月まで

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：患者背景（年齢、性別、身長、体重、診断病名、既往歴、現病歴、併用薬）および臨床検査項目（血液、生化学、X 線、CT、MRI）、腸管減圧法の有無に関する情報（絶食のみ、イレウス管挿入、胃管＋イレウス管）、腸閉塞治療詳細および成績、腸閉塞治療後の短期・長期成績など

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、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出下さい。

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いたしませんので、下記の連絡先までお申し出ください。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：

所属：昭和大学病院（医学部内科学講座消化器内科学部門） 研究責任者：居軒 和也

住所：142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8 電話番号：03-3784-8000