

患者の皆様へ

2017年10月17日 婦人科

当院で診断、治療される患者さんの診療情報などを利用させていただきます。診療情報などがこの研究で何のために、どのように使われているのかについて詳しく知りたい方は、下記の窓口にご連絡ください。

1. 研究課題名 婦人科腫瘍術後腸閉塞に関する調査研究

2. 研究の意義・目的

開腹手術後の術後腸閉塞は、外科手術後の合併症として従来いろいろな対策がとられてきました。近年、術後癒着防止剤などの普及から、癒着予防対策がとられているが、術後の腸閉塞の発症、リスク因子の実態は明らかではありません。婦人科腫瘍のなかでも、子宮頸癌は、術後放射線治療を行うと、術後腸閉塞のリスクが増えることが知られています。またリンパ節郭清、特に傍大動脈リンパ節郭清術後は、術後の腸閉塞のリスクが高いことが知られています。また、近年当院では、卵巣癌の手術で腸切除や他臓器切除を含めた拡大手術が行われるようになっていますが、拡大手術に伴う腸閉塞のリスクは明らかにされていない。そこで、本研究では、婦人科腫瘍の手術施行例を対象に、術後の腸閉塞の発症頻度・リスク因子を明らかにすることを目的とします。

3. 研究の方法

2010年1月より2016年12月まで、千葉大学医学部附属病院で根治的開腹手術施行した症例。子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌の症例を対象に以下の項目をカルテ上調査します。

- 1 患者背景：病名（子宮体癌、子宮頸癌、卵巣癌）、進行期、手術時の年齢・身長・体重、
- 2 手術時間、出血量、輸血の有無
- 3 手術完遂度（試験開腹 or 根治術。残存あり、残存なし）
- 4 子宮摘出の有無、摘出方法（なし、単純子宮全摘、準広汎・広汎子宮全摘）
- 5 リンパ節摘出の有無（なし、骨盤、傍大動脈±骨盤）
- 6 腸管切除の有無（なし、腸切除1カ所、腸切除2カ所以上）
- 7 上腹部処置（なし、あり）（ありの場合、部位）
- 8 癒着防止剤の使用の有無（なし、あり）（ありの場合、癒着防止剤の種類）
- 9 化学療法 術前化学療法（なし、あり） ありの場合 術前化学療法開始日
術後化学療法（なし、あり） ありの場合 術後化学療法開始日
- 10 術後放射線治療（なし、あり） 放射線治療開始
- 11 腸閉塞の発症（なし、あり）
ありの場合 1)腸閉塞の種類（麻痺性、癒着性、絞扼性）、 2)腸閉塞発症日、 3)腸閉塞発症時の病変の有無（なし、あり）、 4)イレウス管の使用（なし、あり）、5)絶食期間、 6)サンドスタチンお使用（なし、あり）、 7)腸閉塞に対する外科手術の有無、 8)改善までの日数

4. 個人情報の取り扱いについて

本研究で得られた個人情報は匿名化して解析し、外部に洩れることのないように厳重に管理します。研究成果の発表にあたっては、患者さんの氏名などは一切公表しません。データ等は、千葉大学大学院医学研究院生殖医学教室の鍵のかかる棚で保管します。

5. 研究に診療情報などを利用して欲しくない場合について

ご協力頂けない場合には、原則として結果の公開前であれば情報の削除などの対応をしますので、下記の窓口にご遠慮なくお申し出ください。

文部科学省、厚生労働省が定める「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（平成26年12月22日）に基づいて掲示を行っています。

研究実施機関：千葉大学医学部附属病院婦人科
本件のお問合せ先：千葉大学医学部附属病院婦人科
医師 三橋 暁
043（222）7171 内線6893（婦人科外来）

