

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	① 乙 第	号	氏 名	山 田 有 佳
論文審査担当者	主 査	歯科・口腔外科学	中 川 種 昭	
	感染症学	長谷川 直 樹	外科学	浅 村 尚 生
	衛生学公衆衛生学	武 林 亨		
学力確認担当者：			審査委員長：長谷川 直樹	
			試問日：平成31年 1月17日	
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名：The Effect of Improving Oral Hygiene through Professional Oral Care to Reduce the Incidence of Pneumonia Post-esophagectomy in Esophageal Cancer (食道がん切除術後の肺炎発症を減少させる専門的口腔ケアによる口腔衛生改善効果)				
<p>胸部食道がん根治的手術前の専門的口腔ケアと術後肺炎合併との関連を後方視的に検討し、専門的口腔ケアによる術前の口腔衛生の改善が術後1週間以内の肺炎発症を抑制しており専門的口腔ケアの意義が示唆された。</p> <p>審査では、口腔衛生の改善を評価する客観的指標が不明であり、他の指標や細菌学的指標を含めて問われた。食道がん患者の多くは歯周病を有しており、早急に改善できる因子は口腔の汚染状態である。本研究では歯や義歯の汚れを評価しているが、舌苔については評価されていない。歯の汚れについてはOHI、舌苔についてはTCIなどの指標がある。改善の客観性を高めるに、今後は舌苔の他にも歯磨き回数を含めて検討したいと回答された。細菌学的指標については、肺炎発症には口腔内細菌の関与が示されており、唾液中細菌数は肺炎発症抑制に寄与する可能性はあるが、減少させるには長期間を要するため日常臨床で適切な指標になるか疑問であると回答された。肺炎診断における胸部画像の評価について問われ、主治医が読影したと回答されたが、胸部単純写真の限界を考慮すると、今後は胸部CTも評価し第三者での評価が適切であったと助言された。術後肺炎の診断項目である膿性痰について問われ、肺炎例の全例で膿性喀痰を認めたと回答され、本検討での肺炎診断の的確性が確認された。術後肺炎の評価期間を術後1週間とした点を問われた。手術1週間後には訓練的に経口摂取が開始され、誤嚥や逆流を合併する可能性があり、それらの影響がなくなるだけ口腔因子の影響を検討するために術後1週間としたと回答された。最終的解析が単変量解析になっており、他の調整因子や口腔衛生の変化での背景因子の隔たり、および術後肺炎と関連する口腔以外の要因について考慮したか問われた。適格基準を変えた解析ではPS、体重減少が有意な因子だったが多変量解析では残らず、本研究では規定通りに解析したと回答された。肺炎発症と深い関連が想定される他の因子も調整因子として検討した方が適切であり、発症頻度が高い疾患において算出されたオッズ比の解釈には他の要因の関与を十分に配慮する必要があると助言された。口腔衛生の改善を考慮すると本検討の術後肺炎の発症率が高く、その原因について問われた。本検討では考慮されていないが、術前からの呼吸リハビリテーションが計画通りに遂行できなかった可能性があるかと回答された。口腔衛生が改善されなかった要因については、1例は化学療法中の粘膜炎の関与、他は入院中は看護師からの指導もあるが外来通院中は地域歯科医院が行っているのも本人へのフィードバックの不足や、口腔衛生指導が十分でないこと、などが回答された。</p> <p>以上、本研究は対象数も少なくいくつかの課題はあるが、術後肺炎と口腔衛生との関連性が示唆され口腔ケアの肺炎予防への意義が示され、今後の大規模な介入研究に寄与する重要な研究であると評された。</p>				