

論文審査の要旨及び担当者

報告番号	甲 ㊦ 第	号	氏名	堀場 裕子
論文審査担当者	主 査	精神神経科学	三 村	將
	リハビリテーション医学	辻 哲也	産婦人科学	田 中 守
	放射線医学	茂 松 直之		
学力確認担当者：柚崎 通介			審査委員長：辻 哲也	
			試問日：2022年 8月15日	
(論 文 審 査 の 要 旨)				
論文題名：Climacteric symptoms in postoperative patients among endometrial cancer, cervical cancer, and ovarian cancer: a cross-sectional study (婦人科癌術後患者における更年期症状について:子宮体癌、子宮頸癌および卵巣癌の比較)				
<p>本研究は婦人科癌術後患者における更年期症状（ほてり、多汗、入眠困難、中途覚醒、膣乾燥）について、子宮体癌、子宮頸癌および卵巣癌の各癌で比較した。その結果、更年期症状のリスク因子は、手術時年齢と術後経過時間であることが示された。また癌種別では子宮頸癌または卵巣癌患者は、子宮体癌患者よりもほてり、中途覚醒、膣乾燥の重症度が高く、頸癌患者は体癌患者と卵巣癌患者と比較して、術後時間が経過しても、重症度の高い患者が多く残存することを明らかにした。</p> <p>審査では、研究対象患者について、一般的には子宮頸癌患者は子宮体癌患者より多いためバイアスはないのか、補助療法が終了していない患者が多いのではないのか、子宮頸癌患者には化学療法と放射線化学療法施行例が多いのではないのか、両付属器を切除された患者か、症状がない人は対象となっているのか、再発した患者はエントリーされているのか、と質問があった。本研究では最も罹患数が多い子宮体癌患者が多くエントリーし、再発症例であっても補助療法は完全に終了している、開腹手術で両付属器切除を施行された患者で、症状がない患者も対象とした、と回答された。癌種によって年齢層が異なるのではないのか、という質問に対しては、子宮体癌患者は卵巣癌患者と子宮頸癌患者と比較して手術時年齢は有意に高かったが、多変量線形回帰分析によって調整されている、と回答された。子宮頸癌患者の更年期症状については、放射線治療を施行した患者について特徴はあるか、なぜ症状が残存しやすいのか、との質問があり、放射線治療を施行した症例数が少なかつたため個別の解析はできなかつた、また、症状が残存しやすいことについては、因子の一つに社会経済的背景の違いが考えられるが、本研究では患者のプライバシー保護の観点などから検討できていない、と回答された。研究の解析について統計の専門家が関わっているのか、と質問があり、患者背景の解析や層別化解析には関わっていただいているが、回帰分析は自身で実施した、と回答された。この研究結果を踏まえて、前向き研究を組むとしたらどのようなデザインで行い、更年期症状の評価法は何を使用するか、と質問された。それに対して、社会経済的背景を調査することが望ましく、現在、慶應婦人科癌術後患者を対象に進めている漢方治療の観察研究では、症状の評価はVisual Analog Scaleを採用している、と回答された。</p> <p>以上、本研究は検討すべき課題を残しているものの、婦人科癌術後患者の更年期症状に関して多数例のデータ分析を行った結果であり、婦人科癌術後患者の更年期症状のリスク因子と、各癌の術後経過時間による重症度の違いを知る上で有意義な研究であると評価された。</p>				