

医学系研究に関する情報の公開について

研究機関名*	独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院
研究課題名*	進行下部直腸癌における側方郭清に伴う合併症に対するリハビリテーション介入の意義
所属科*	外科・消化器外科
研究責任者*	吉川幸宏
研究実施期間	開始 西暦 2022年 4月 1日 ~ 終了 西暦 2024年 3月 31日 (予定)
対象疾患 (予定症例数)	進行下部直腸癌 (50 症例)
研究対象となる治療・手術・検査の時期	自 西暦 2022年 4月 1日 ~ 至 西暦 2024年 3月 31日
研究概要*	<p>本邦における進行下部直腸癌に対する標準治療は、直腸間膜切除 (TME) + 両側側方郭清である。側方郭清は手技的に難易度が高く、下腹神経・骨盤内臓神経・骨盤神経叢といった自律神経周囲のリンパ節を郭清するため、術後の排尿・性功能が高頻度に発生するとされている 1)2)3)。近年、自律神経を全て温存しつつリンパ節郭清を施行する手技が確立されているが、それでも術後の自律神経障害が報告されている。一方で側方郭清時には自律神経周囲のリンパ節に加えて閉鎖神経周囲のリンパ節を郭清するが、閉鎖神経障害に関する報告は無い。</p> <p>実臨床において、側方郭清後の内転障害等の閉鎖神経障害はしばしば経験する短期合併症であり、都度リハビリテーションの介入を行っている。その結果、ほとんどのケースで退院時には症状が改善しているが、詳細な評価がなされておらず、閉鎖神経障害の頻度およびリハビリテーション介入の効果は不明である。</p> <p>そこで本試験は前向きに患者を登録し、側方郭清施行患者における閉鎖神経障害の頻度およびリハビリテーション介入の意義を評価すること目的とし計画した。</p> <p>1) Georgiou P, et al: Extended lymphadenectomy versus conventional surgery for rectal cancer: a meta-analysis. Lancet Oncol 2009; 10: 1053-1062</p>

	<p>2) Kobayashi H, et al: Outcomes of surgery alone for lower rectal cancer with and without pelvic sidewall dissection. Dis Colon Rectum 2009; 52: 567-576</p> <p>3) Akasu T, et al: Male urinary and sexual functions after mesorectal excision alone or in combination with extended lateral pelvic lymph node dissection for rectal cancer. Ann Surg Oncol 2009; 16: 2779-2786</p>
倫理的配慮・個人情報の保護の方法について*	連結可能匿名化を行う。対応表はそれぞれの部署（施設・研究室）で厳重に保管する。本研究で得られたデータを当院外へ提供する際には対応表は提供せず、連結可能匿名化されたデータのみを提供する。学会や論文等で研究成果を発表する場合も、個人を特定できる情報を明らかにすることは決して行わない。
研究の問い合わせ先*	大阪労災病院 外科・消化器外科 吉川幸宏

*記入必須項目