

Statistical Analysis of Surgical Site Infection After Head and Neck Reconstructive Surgery

上藺, 健一

<https://hdl.handle.net/2324/1544042>

出版情報：九州大学, 2015, 博士（医学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（2）



(別紙様式2)

氏 名	上 菌 健一				
論 文 名	Statistical Analysis of Surgical Site Infection After Head and Neck Reconstructive Surgery				
論文調査委員	主 査	九州大学	教授	前原	喜彦
	副 査	九州大学	教授	古江	増隆
	副 査	九州大学	教授	萩原	明人

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

近年、標準治療となった頭頸部再建手術における術野の清潔度は **clean-contaminated** に分類されており、**Surgical Site Infection(SSI)**の発生頻度が他の外科手術と比較して 40%程度と高くなっている。

今回は、国立がん研究センター東病院における頭頸部再建手術後の **SSI** 発生率・統計学的危険因子・細菌学的背景を前向きに検討し、文献的に考察した。

2011 年 1 月～2012 年 12 月に施行した頭頸部再建手術 197 例(男性 149 例、女性 48 例、年齢中央値 66.0 歳)を対象とし、**SSI** の現状と危険因子について検討した。**SSI** の診断は **CDC** のガイドラインに従って行い、感染を疑う場合は培養検査を行った。

また、**SSI** 対策としては次の通り行った。①抗菌薬は、執刀前から第 2 世代セフェムを 3 時間毎に使用し、術後は予防的抗菌薬を 3 日間使用する。②洗浄は、皮弁により口腔咽頭と頸部を遮断後に生理食塩水 1000ml 以上で行う。③陰圧閉鎖ドレーンを使用する。④下顎プレートなどの人工物は術野を洗浄後使用する。

結果として、42 例(21.3%)に **SSI** を認めた。多変量解析では低アルブミン血症、骨移植を用いた硬性再建、**ASA-PS score**(American Society of Anesthesiologists Physical Status)2 以上が有意な危険因子となった。感染部位より **Streptococcus** 属が 18 例、**staphylococcus aureus**10 例、うち **MRSA** が 4 例、**enterobacter** 属 6 例等の 62 菌種を検出した。全体に占める薬剤耐性菌の検出は 3.1%、また院内易感染起炎菌率は 6.2%であった。

国立がん研究センター東病院の頭頸部再建後の **SSI** 発生率は過去の報告と比較すると低く、患者の周術期の栄養状態へ介入することと、より適切な下顎硬性再建の戦略を検討することが、術後の **SSI** の発生率を改善させる可能性が示唆された。

以上の成績はこの方面の研究に知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験はまず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったがいずれについても適切な回答を得た。よって調査委員合議の結果、試験は合格と決定した。