

## 論文審査の要旨(甲)

申請者領域・分野 氏名	脳神経学領域 麻酔・疼痛制御医学教育研究分野 氏名 須郷由希
指導教授氏名	廣田和美
論文審査担当者	主 査 横山良仁 副 査 新岡丈典 副 査 松原 篤
<p>(論文題目)</p> <p>Moderate rate of implementation of spinal anesthesia for cesarean section: Does it improve neonatal well-being? A case-control study (帝王切開における脊髄くも膜下麻酔の中程度の実施率：新生児ウェルビーイングを改善するか？ケース・コントロール研究)</p>	
<p>(論文審査の要旨)</p> <p>帝王切開術 (CS) 時には脊髄くも膜下麻酔 (SA) が第一選択となっている。日本や他国のSA実施率は約90%を占める。当院では2012年までは全CSを全身麻酔 (GA) で管理していた。2013年以降はSAを第一選択としているがSA実施率は約70%と中程度である。本研究では麻酔プロトコール変更により新生児ウェルビーイングが改善したどうかを検討した。</p> <p>1994～2017年に本施設で行われたCS症例 (N=1326) を対象とした。プロトコール変更後、SA施行率は69.5%、GA施行率30.5%であった。SAは定時手術で78.0%、臨時手術で61.4%、緊急手術で30.4%の割合で施行されていた。2013年以降に変更された麻酔プロトコールを含む、8つの交絡因子についてロジスティック回帰モデルを作成した。Apgar Score (APS) 5分値&lt;7 (新生児仮死発生) を従属因子 (出生児アウトカム) とし、プロトコール変更、母体年齢、Body mass Index、妊娠週数、緊急度、産科合併症、出生児体重&lt;1500 g、臍帯血pH&lt;7.2を独立因子として単変量解析、多変量解析を行った。</p> <p>単変量解析では、8つの交絡因子のうち6つの変数 (プロトコール変更、母体年齢、妊娠週数、緊急度、出生時体重&lt;1500g、臍帯血pH&lt;7.2) のP値は0.25未満であった。多変量解析の結果、母体年齢 (p=0.026)、妊娠週数、出生児体重&lt;1500 g、臍帯血PH&lt;7.2 (各p&lt;0.001) が新生児仮死発生に対する独立危険因子であり、“プロトコール変更” は新生児仮死の発生に影響を与えていなかった (OR: 1.56, 95%CI: 0.86- 2.85, p=0.145)。</p> <p>本研究では、100%のGA率と70%のSA率との間でCS後の新生児仮死の発生率に有意差がないことを示した。新生児仮死を減らすためには約90%のSA率が妥当とされ、CS麻酔ではSAが標準麻酔となっているが、高いSA率が本当に有利なのかGAの有利性もあるのではないかという問題点を提起しているところに本研究の意義があり、学位授与に値するところである。</p>	
公表雑誌等名	Scientific Reports 2021, doi:10.1038/s41598-020-80666-7