

お知らせ

<2011年1月～2015年7月に川崎医科大学附属病院呼吸器外科において肺切除手術を受けられた患者さんへ>

研究課題名：

肺切除術後の胸腔ドレナージの適正化に向けた検討

～新しいデジタルモニタリング式胸腔ドレナージシステム (Thopaz) と

従来型の電動式低圧持続吸引システム (メラサキューム) との比較検討～

肺切除手術の術後管理では胸腔ドレナの管理が重要です。近年、新しい胸腔ドレナージ・システムが開発され、臨床で使用されるようになりました。この新しいシステムは軽量化されて手術後の患者さんの離床の妨げとならないだけでなく、これまでドレナから出る気泡の有無や程度により評価されていた肺瘻（エアリーク）を定量化・数値化されており、今後の術後管理をより良いものにすることが期待されています。

私達の施設にでも、2014年8月からこの新しい胸腔ドレナージ・システムを日常診療で使用しています。そこで、2011年1月から2015年7月までに当院呼吸器外科で肺切除手術を受けられた方（肺全摘術を受けられた方は除きます）を対象として、術後胸腔ドレナ管理や術後経過などを検証して、さらに安全かつ効率的な術後管理が確立できるよう検討を行います。具体的には診療録よりデータを収集して解析を行います。遺伝子の検索は行っておりません。

この研究への参加を希望されない方、データの送付を希望されない方は、川崎医科大学附属病院呼吸器外科ホームページ (<http://www.kawasaki-m.ac.jp/gts/>) から電子メール (gts@med.kawasaki-m.ac.jp)、または川崎医科大学呼吸器外科学実験室（直通 086-462-1124）または下記研究者に連絡をお願いします。

研究をするために必要な資金をスポンサー（製薬会社等）から提供してもらうことにより、その結果の判断に利害が発生し、結果の判断にひずみが起こりかねない状態を利益相反状態といいます。この研究は主任研究者の教員研究費のみを使用する臨床研究です。主任研究者および分担研究者は協和発酵キリン株式会社より奨学寄付金を受けていますが、利益相反委員会に申告し審査を受けており、適正に管理されています。また、協和発酵キリン株式会社は本研究とは直接関係のない企業である。

なお、この研究は川崎医科大学・同附属病院倫理委員会の審査・承認を得ていますことを申し添えます。

問い合わせ先：川崎医科大学附属病院呼吸器外科 講師 最相晋輔

電子メール：gts@med.kawasaki-m.ac.jp

TEL：川崎医科大学病院代表(086-462-1111) 呼吸器外科実験室(内線 25519)

FAX：086-464-1124