

学 位 論 文 要 旨

研究題目

The effect of changing surgical instruments prior to wound closure to prevent wound infection in lower gastrointestinal surgery:A randomized controlled trial

(下部消化管外科手術における閉創前器具交換の創感染予防効果:ランダム化比較試験)

兵庫医科大学大学院医学研究科

医学科専攻

器官・代謝制御系

炎症性腸疾患学 (指導教授 池内 浩基)

氏 名 桑原 隆一

手術部位感染(Surgical site infection:以下 SSI)は主要な術後合併症である。これまで SSI を低下させるために様々な研究が行われてきた。しかし手術器具交換単独の有効性についての報告はない。今回我々は、下部消化管外科手術の閉創前手術器具交換が切開創 SSI 予防効果があるのかについて検討した。

2017 年 8 月～2019 年 8 月に当院で下部消化管の開腹手術を受けた 448 名を対象とした。A 群は閉創前に手術器具を交換する群、B 群は従来の閉創を行う群として無作為に振り分けた。A 群 224 名のうち不適切な器具交換があった 11 名を除いた 213 名と B 群 224 名を解析の対象とした。主要評価項目は、全体(すべての創分類を含む)の切開創 SSI の発生率とし、サブグループ解析として創分類2(術中に汚染の多くない腸管手術)、創分類3以上(術中に便汚染のあった下部消化管手術、瘻孔症例)の切開創 SSI の発生率を検討した。創分類の決定と SSI の診断は Centers for Disease Control and Prevention's (CDC's) の National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) に準じて行った。

切開創 SSI の発生率は、A 群(18/213; 8.5%)と B 群(24/224; 10.7%)で両群間に有意差は認めなかった($p = 0.78$)。創分類2のみの検討では切開創 SSI の発生率は、A 群で 13/191 (6.8%)、B 群で 9/190(4.7%)でこれも両群間に有意差を認めなかった($p = 0.51$)。創分類3以上に関しても切開創 SSI の発生率は、A 群で 4/20 (20.0%)、B 群で 15/31 (48.3%)で両群間に有意差を認めなかった。 $(p=0.142)$ 本研究における切開創 SSI の危険因子は多変量解析にて創分類3以上(OR 6.601、95%CI 2.976-14.60)のみであった。以上より閉創前の手術器具交換は下部消化管手術患者の切開創手術部位感染を予防しなかった。