

兵庫医科大学 研究実施のお知らせ

本学で実施しております以下の研究についてお知らせ致します。

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

研究課題名	右心耳の形態学的および電気生理学的特徴 [倫理審査受付番号：第 4975 号]
研究責任者氏名	峰 隆直
研究機関長名	兵庫医科大学 学長 鈴木 敬一郎
研究期間	2025 年 3 月 15 日 ~ 2025 年 8 月 31 日
研究の対象	以下に該当する患者さんを研究対象とします。
	疾患名：心房細動に対してカテーテルアブレーション治療を受けた患者さん 診療科名：循環器内科
	カテーテルアブレーション治療日：2024 年 1 月 1 日から 2025 年 2 月 28 日 受診日：カテーテルアブレーション初診日 ~ 2025 年 3 月 15 日
研究に用いる 試料・情報の種類	カルテ情報（診療の過程で取得）
研究目的・意義	右心房（右心耳）に直接留置可能なリードレスペースメーカ（脈が遅い患者さんのために人工的に心臓を刺激する機械：約 3~4cm の細長さ）が今後使用可能となります。リードレスペースメーカの先端は細いスクリューという針金のようなもので心臓の壁に引っ掛ける必要があります。しかし心房壁は薄く、電位（電気信号）も小さいので留置部位の同定が難しいです。心臓 CT 検査とカテーテルアブレーション治療の際の心臓画像を見直します。カテーテルアブレーション治療時の右心房の電位（電気信号）の大きさ計測します。右心耳の形態など詳細に認識しより安全かつ有効な部位を明らかにできます。
研究の方法	心房細動に対してカテーテルアブレーション治療を受けた患者さんのカルテ情報から下記の項目を調査し、右心房、とくに右心耳の形態を詳細に分類し、大きさなどを計測しカテーテル操作時の変形、変化を調べます。右心耳の中の電気信号の高い場所を調べます。 臨床データ（症状、年齢、性別、既往歴、不整脈種類、併存心疾患、併存症、併用薬剤、身長、体重、NYHA 分類：心不全重症度、など）および brain natriuretic peptide (BNP:脳性ナトリウム利尿ペプチド)、NT-proBNP (BNP

	<p>前駆物質のN末端)、トロポニンを含む血液一般生化学検査結果、心電図、心エコー図検査、心臓CT検査およびカテーテルアブレーション治療時の心内画像および心内電位より得られたデータを取得します。</p> <p>心電図から心拍数(心拍間隔)、QRS幅(すべての心室筋が脱分極を完了するまでの時間)、脚ブロック(心臓の右脚または左脚と呼ばれる部分を通る電気刺激が部分的または完全に遮断される伝導障害)の有無およびタイプを調べます。心エコー図検査項目より左房径、左房容量、左室壁厚、LV mass index:左室心筋重量係数、左室拡張末期径、左室収縮期径、左室駆出率、E波、Deceleration time:減速時間、E/e' ratio、弁膜症の有無および重症度を調べます。心臓CT検査より右心房形態画像から右心房の面積、右心耳の形態、面積、長径、基部長、上大静脈径を調べます。カテーテルアブレーション治療時の心内画像から右心房の面積、右心耳の形態、面積、長径、基部長、上大静脈径を計測します。心内電位より右心耳側壁基部、中隔基部および先端部の出に波高:電気刺激を計測します。</p>
<p>個人情報の 取扱い</p>	<p>収集したデータは、誰のデータか分からないように加工した上で、統計的処理を行います。国が定めた「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則って、個人情報を厳重に保護し、研究結果の発表に際しても、個人が特定されない形で行います。</p>
<p>本研究に関する 連絡先</p>	<p>診療科名等:循環器内科 担当者氏名:峰隆直 [電話](平日 8:30~16:45) 0798-45-6553 (上記時間以外 当直医) 0798-45-6111</p>