

診療情報を利用した臨床研究について

虎の門病院 循環器センター外科では、以下の臨床研究を実施しております。この研究は、通常の診療で得られた記録をまとめるものです。この案内をお読みにになり、ご自身又はご家族等がこの研究の対象者にあたると思われる方の中で、ご質問がある場合、またはこの研究に「自分の診療情報を使ってほしくない」とお思いになりましたら、遠慮なく下記の相談窓口までご連絡ください。

【対象となる方】

調査対象となる期間： 2019年6月1日 ～ 2022年10月31日の間に、心臓疾患名のために虎の門病院循環器センター外科に入院・通院し、心臓手術を受けられた方

【研究課題名】

右小開胸心臓手術における吸引補助脱血陰圧値と溶血に関する検討

【研究の目的・背景】

《目的》

右小開胸心臓手術における陰圧吸引補助脱血陰圧値と溶血の関連性を検討します。

《研究に至る背景》

人工心肺を使用した心臓手術は1954年に施行されました。その後、手術手技や人工心肺装置、心筋保護(心停止)法の改良などにより安全に心臓手術を施行することが可能となりました。

近年、胸骨正中切開を必要としない右小開胸心臓手術(MICS)は胸骨正中切開症例と比較し、社会復帰が早く、輸血量が少ないことが報告されています。本邦では2018年度に胸腔鏡下弁膜症手術が新たに保険収載され、今後胸骨を温存するMICSの症例数が増加していくことが予想されます。

当院では2019年6月より、MICSの中でも難易度の高い完全内視鏡下MICSを施行しております。人工心肺におけるMICSと胸骨正中切開の違いはMICSでは人工心肺と血管をつなぐカニューレという管を末梢血管(細い血管)から挿入しなければなりません。細い血管から血液を人工心肺に導く(脱血)際に問題となることは抵抗値が高くなり、血液を脱血しづらくなります。そのような状態では手術野が無血視野とならずに手術環境は著しく悪化します。

MICSでは脱血量確保のために補助脱血である吸引補助脱血が必須となります。血液は一般的に陰圧に曝露されると溶血するという報告もありますが、MICSにおける吸引補助脱血時の陰圧値と溶血に関する研究報告は少ないのが現状です。

本研究では、MICS手術の際の陰圧値と溶血の関連を調査することにより、至適な脱血方法を確立することにより、今後のMICS手術の成績向上の一助になると考えています。

【研究のために診療情報を解析研究する期間】

2023年2月8日 ～ 2025年3月31日

【単独／共同研究の別】

虎の門病院単独研究

【個人情報の取り扱い】

お名前、ご住所などの特定の個人を識別する情報につきましては特定の個人を識別することができないように個人と関わりのない番号等におきかえて研究します。学会や学術雑誌等で公表する際にも、個人が特定できないような形で発表します。

また、本研究に関わる記録・資料は虎の門病院 循環器センター外科 部長 松山重文もと研究終了後 5 年間保管いたします。保管期間終了後、本研究に関わる記録・資料は個人が特定できない形で廃棄します。

【診療情報を虎の門病院外へ提供する場合】

本研究において該当なし

【利用する診療情報】

診療情報： 検査データ、診療記録、心電図

【虎の門病院における研究責任者】

虎の門病院 循環器センター外科 部長 松山重文

【研究の方法等に関する資料の閲覧について】

本研究の対象者のうち希望される方は、個人情報及び知的財産権の保護等に支障がない範囲内に限られますが、研究の方法の詳細に関する資料を閲覧することができます。

【ご質問がある場合及び診療情報の使用を希望しない場合】

本研究に関する質問、お問い合わせがある場合、またはご自身又はご家族等の診療情報につき、開示または訂正のご希望がある場合には、下記相談窓口までご連絡ください。

また、ご自身又はご家族等の診療情報が研究に使用されることについてご了承いただけない場合には研究対象といたしませんので、2024年9月30日までの間に下記の相談窓口までお申し出ください。この場合も診療など病院サービスにおいて患者の皆様にご不利益が生じることはありません。

【相談窓口】

虎の門病院 臨床工学部 手術室 CE 科、昭和大学大学院 保健医療学研究科 博士前期課程 沼里淳平

電話 03-3588-1111(代表)、PHS：7905