

～砂田賞～



三好 健太郎

略 歴

昭和52年4月11日生
平成14年3月 岡山大学医学部卒業
平成14年4月 倉敷中央病院外科系 ジュニアレジデント
平成16年6月 倉敷中央病院呼吸器外科 シニアレジデント
平成19年4月 岡山大学医学部・歯学部附属病院腫瘍・胸部外科入局
平成19年7月 岡山赤十字病院呼吸器外科 専修医
平成20年7月 岡山大学医学部・歯学部附属病院呼吸器外科 医員
平成21年4月 岡山大学医学部腫瘍・胸部外科学肺移植グループ研究生
平成23年4月 岡山大学病院臓器移植医療センター 助教
現在に至る

研究論文内容要旨

肺移植の分野において、心臓死ドナーは近年ドナープール拡大のための一つの選択肢として注目されている。心臓死ドナーからの移植では、ドナーの死戦期の何らかの因子がグラフトを障害している可能性が認識されているが詳細は明らかとされていない。しかし心臓死ドナーの中でも最も世界的に注目されているMaastricht分類における category III ドナー（人工呼吸中断による延命治療中止の後心停止にいたったドナー）の適応決定の際には、延命治療中断から心臓死に至る間にグラフトに影響を及ぼす因子がその判断に重要となる。心停止前の障害因子としてはドナーの死戦期における低血圧、低換気が考え得る。これらが移植後肺機能に及ぼす影響について豚肺移植モデルを用いて検証した研究である。心停止前のドナーを非侵襲群、低血圧群、低換気群、非循環群の4群をおき、各侵襲の後、臨床心臓死肺移植のシナリオを忠実に再現したデザインで肺移植を行った後、移植肺機能、虚血再灌流障害の評価を行うことで各群を比較した。本研究の結果、心停止前の低血圧はグラフトの機能障害に関与しておらず低換気が障害因子であり、さらに循環下低換気は循環呼吸停止にある温虚血よりも強い悪影響を及ぼしていることが示された。心停止ドナーからの移植で問題となる温虚血障害が患者のエピソードのどの時点から開始するのことは多くの肺移植に関わる臨床家の興味があるところである。本研究は、ドナーが心停止前に、低血圧に至る以前に低換気に暴露された時点からグラフトの障害が始まっていることを明らかにしており、この疑問の解決に貢献するものとして重要である。