

審 査 結 果 の 要 旨

論文題目 「テント上慢性硬膜下血腫に伴う後頭蓋窩慢性硬膜下血腫」

学位申請者 横田 和馬

本論文は、「テント上の慢性硬膜下血腫で後頭蓋窩に慢性硬膜下血腫を伴う症例」について研究した論文である。テント上の慢性硬膜下血腫症例でMRIを行った329例で後頭蓋窩に注目し血腫の有無を検討し、24例（7.3%）に後頭蓋窩血腫を確認、更に統計学的手法を用いて特徴を示した研究である。本研究では今まで16例しか症例報告のない後頭蓋窩慢性硬膜下血腫が稀な疾患でないことを初めて明らかにした論文で、そのリスクファクターとして、抗凝固薬使用、髄液漏、3週間以上前に明らかな外傷歴がないなどの因子を見出した。今後の本疾患に対する留意点や治療法の発展にも繋がるものと思われる。

今回の論文は、上記のような目的で記載されており、それに対して以下のような質問を行った。

1. 後頭蓋窩に慢性硬膜下血腫ができるメカニズムについての質問
2. 出血傾向も髄液漏もない場合に後頭蓋窩慢性硬膜下血腫ができる症例の特徴について
3. 造影MRIによる慢性硬膜下血腫についての研究で、今までにわかっていることについての質問
4. 後頭蓋窩慢性硬膜下血腫での栄養血管と塞栓術などの治療方法についての質問
5. 発症からの時間経過により後頭蓋窩慢性硬膜下血腫の形成の仕方が代わるのか
6. 髄液漏はどのように診断しているのか
7. 後頭蓋窩慢性硬膜下血腫は両側性が多いのはなぜか
8. 後頭蓋窩慢性硬膜下血腫発症年齢は、テント上慢性硬膜下血腫の発症年齢より若いのはなぜか
9. 後頭蓋窩慢性硬膜下血腫の MRI での診断基準、画像的な特徴
10. テント上の慢性硬膜下血腫とテント下の慢性硬膜下血腫の画像的差異に関して
11. テント下のクモ膜、硬膜の性状に関して。
12. テント上下で慢性血腫下血腫の発生における解剖学的な部位との関連性に関して
13. sCSDH の burr hole-血腫洗浄術で、何故、pCSDH が改善するのか
14. 本研究では pCSDH では、両側が 41.7%であった。posterior fossa には大脳鎌の存在しないため、左右に交通性のある血腫が多かったのではないか。冠状断で確認しているか
15. もし、手術が必要な pCSDH であった場合は、どのような手術を行うか。麻酔は、全身麻酔か局所麻酔か。もし、burr hole を設置する場合は、その位置は、sCSDH と同様に血腫の最大血腫厚の部位とするのか
16. 従来の sCSDH では、軸位の CT のみを施行して手術を行う場合が多いが、今回の研究結果を踏まえて、術前の画像診断はどうあるべきか
17. 外傷歴の有無との関連を評価するにあたって、時期を 3 週間以上前と区切っているのはなぜか

以上のような様々な各委員の質問に対しても、自らのデータおよび過去の論文、経験、知識に基づき、わかりやすく論文内容を説明し、それぞれの質問に対して、的確に回答し、博士の学位を授与するのに十分な資格があると判断された。現在、申請者らが行っている前方視的な慢性硬膜下血腫に対する研究を後頭蓋窩慢性硬膜下血腫に応用することなどで、今後さらに本研究の発展が期待できる。

以上の結果、本論文は学位論文として十分な内容を有するものと審査委員全員の一致で判定された。
したがって、申請者 横田 和馬 は東海大学博士（医学）の学位を授与されるに値すると判断した。

論文審査委員

主査	博士（医学）	永田栄一郎	医学部教授	（医学研究科先端医科学専攻）
委員	博士（医学）	安部 貴人	医学部教授	（医学研究科先端医科学専攻）
委員	博士（医学）	下田 雅美	医学部教授	（医学研究科先端医科学専攻）
委員	博士（医学）	反町 隆俊	医学部教授	（医学研究科先端医科学専攻）
委員	博士（医学）	丹羽 徹	医学部教授	（医学研究科先端医科学専攻）