様式第5号（第9条関係）

論 文 内 容 の 要 旨

報告番号		氏　名	松村 憲晃
Comparison of patient satisfaction between brachial plexus block (axillary approach) and general anesthesia for surgical treatment of distal radius fractures: a historical cohort study （橈骨遠位端骨折の外科的治療に対する、腕神経叢ブロック（腋窩アプローチ）と全身麻酔との間の患者満足度の比較）			

論文内容の要旨

日本では、高齢患者の骨折の数と同様に、高齢化人口が増加している。橈骨遠位端骨折は、日常の臨床診療で頻繁に遭遇する。橈骨遠位端骨折には、掌側プレートによる手術がしばしば選択される。これらの手術は、全身麻酔（GA）または腕神経叢ブロック（NB）による局所麻酔下で行うことができる。
橈骨遠位端骨折手術のためのGAとNBの単純な比較はこれまで行われていない。
麻酔の種類が患者の転帰に影響を与えるかどうかは不明である。この研究では、手術後のGAとNBの患者満足度を主要評価項目として比較した。
この研究に含まれる80人の患者（GAおよびNBグループ）の臨床的特徴については、受傷側、骨折型、合併症の割合、外科的処置のない尺骨骨折の割合、および抗血栓療法の割合は、傾向スコアマッチング前にグループ間で類似していた（効果量：<0.1）。ただし、年齢、BMI、性別などの変数は不均衡であった。
傾向スコア分析によって抽出された2つの一致したグループの臨床的特徴は、性別の分類を除いて、一致しない母集団のほとんどの不均衡な変数は、一致後にバランスが取れていた。
NBはGAよりも優れているという仮説に基づいて、患者の満足度についてこの研究を実施したが、GAに対するNBの優位性を見つけることができず、どちらのグループも受けた麻酔に非常に満足していた。当院では、治療法の詳細を説明した上で、麻酔の種類を選択できるよう患者に提供している。したがって、患者は自分の決定に満足している可能性がある。
手術時間、入院期間、術後2週間の手関節ROMの指標は、GAグループよりもNBグループの方が優れていた。術後鎮痛薬は、マッチング前ではNBグループでより頻繁に使用されたが、マッチング後では有意差がなくなった。
神経ブロックの効果が不十分な場合は、NBからGAへの変換が必要になることがある。しかし、我々の研究では、GAへの変換を必要とした患者はいなかった。以前の研究では、鎖骨上または鎖骨下アプローチでの神経ブロックが行われており、鞘内の各神経への局所麻酔薬の浸潤は異なる場合がある。一方、我々が行った腕神経叢ブロックの腋窩アプローチでは、4つの神経のそれぞれの周りに薬剤を注射することにより、薬剤がより均一に浸潤する可能性がある。このことがGAに移行した患者がいなかった理由であると推察された。
超音波ガイド下腕神経叢ブロック（腋窩アプローチ）による橈骨遠位端骨折の麻酔は、我々の研究における患者の満足度の点でGAと同等であった。神経ブロックは入院期間と手術時間を短縮した。また、術後早期の機能的転帰に有利に働く可能性がある。しかし、神経ブロックの単回投与の場合、いわゆる「リバウンドの痛み」を認識する必要があると考えられた。