

膵頭十二指腸切除術における漢方薬併用 周術期免疫栄養療法の有効性に関する 予備的後ろ向き研究結果の検討

にし 西 健^{1,2)} かわ 川 畑 康 成²⁾ はやし 林 ひこ 彦 多²⁾
や 野 誠 じ 司²⁾ た 田 じま 島 よし 義 つぐ 証²⁾

キーワード：膵頭十二指腸切除術，免疫栄養療法，immunonutrition，漢方，補中益気湯

要 旨

【目的】膵頭十二指腸切除術（PD）の周術期における，漢方薬併用免疫栄養療法の有用性について報告する。【方法】2006年5月から2013年2月に施行したPD 78例を，免疫栄養群（62例）と非免疫栄養群（16例）に分類し，後ろ向きに検討。免疫栄養群は，補中益気湯 7.5 g/日＋インパクト® 250 ml/日を術前・術後に投与。【結果】免疫栄養群では非免疫栄養群よりも術後早期の白血球上昇の抑制（ $P<0.05$ ）と総リンパ球数の上昇を認め（ $P<0.05$ ），術後抗生剤累積使用日数が有意に減少した（ $P<0.01$ ）。【結語】PD周術期管理における漢方薬併用免疫栄養療法は，感染制御に有効である可能性が示唆された。

はじめに

膵頭部領域疾患に対する膵頭十二指腸切除術（pancreaticoduodenectomy: PD）は，複雑な局所解剖の理解と難度の高い手技が要求される高難度手術の代表格の一つである。さらに，膵・胆管・胃（または十二指腸）の異なる臓器を確実に吻合再建する必要があり，長時間手術となる。このような高侵襲手術は，周術期の生体免疫機能低

下に伴う易感染状態や栄養状態低下による創傷治癒遅延を招き，膵漏や縫合不全，それに引き続く腹腔内膿瘍・腹腔内出血などの重篤な合併症を引き起こす要因ともなる¹⁾。さらに，膵頭部領域悪性疾患は，膵内外分泌機能低下や閉塞性黄疸，胆管炎などを合併する場合が多く，術前から生体免疫機能・栄養状態の低下状態にある。このような生体環境下での高侵襲手術は，免疫機能や栄養状態の低下を助長し，術後合併症を引き起こし易くする。特に，外科侵襲に伴う細胞性免疫低下による易感染状態²⁾は感染性合併症を助長するため，PDのような高侵襲手術においては特に注意すべき合併症である¹⁾。このように，周術期管理にお

Takeshi NISHI et al.

1) 松江赤十字病院 2) 島根大学医学部消化器・総合外科
連絡先：〒690-8506 松江市母衣町200

松江赤十字病院