

論文審査の結果の要旨

小野らによる論文“本態性高血圧合併妊娠の新生児予後に関する検討”は新たに定義された妊娠高血圧症候群の定義・分類にあてはめることが不能となった高血圧が悪化していくあるいは血圧コントロールができない症例の取扱をどうするかという問題を提起すべく高血圧を呈した妊婦を対象として後方視的に検討を加えた研究結果である。

平成25年4月2日(火)に板倉敦夫(産科・婦人科)教授、側島久典(総合医療センター小児科)教授、永井正規(公衆衛生学)教授、鈴木洋通(腎臓内科)の出席のもと小野義久先生の学位審査がおこなわれた。最初に血圧が増悪したとする定義はいかなるものか、実際には治療がなされて軽症となっているものがあり、増悪したものは重症としているのか分け方がわかりにくいとの指摘がなされた。すなわち、血圧が上昇した群はすべて治療されており、しかも重症の定義は160あるいは110mmHgであったにもかかわらず、多くの症例で160あるいは110mmHg以下にとどまっており、けっして重症域にはないので、これらは血圧増悪群とするとどういうことを意味するのか不明となるとの意見がすべての委員よりだされた。それに対して以下のような回答が得られた。Preeclampsiaでもgestational hypertensionでも、重症化すると母児双方の予後が悪いとの報告が多数ありある。本論文の目的は高血圧を合併した妊婦の血圧の増悪が母児双方の予後に影響を与えるか否かを検討することであり母児が影響を受けるのは血圧が重症化した場合であるとの仮定のもとに、高血圧が重症化(収縮期血圧160mmHg以上 and/or 拡張期血圧110mmHg以上)したものを増悪と表現し、血圧が不変ないし増悪しても軽症までのものは増悪なしとする説明がなされた。次いでなぜ正常妊娠をコントロールとしなかったのかなぜかに対しては本研究の趣旨は、妊娠高血圧症候群において最も重要な臨床所見は血圧であるとの概念で定義・分類が改訂されたにも拘らず、高血圧合併妊娠において高血圧が増悪しても、蛋白尿を発症しなければ妊娠高血圧症候群の分類に含まれないという現在の定義・分類の矛盾が問題ないか否かを検討することにあり、高血圧合併妊娠の中で、高血圧が明らかに増悪する(収縮期血圧160mmHg以上 and/or 拡張期血圧110mmHg以上)群が増悪しない群と母児双方の予後に差がなければ、現行の定義・分類でも問題ないが、本研究により、高血圧が明らかに増悪する群が高血圧合併妊娠より母児双方の予後が悪いことが明らかにされたとの回答がえられた。最後にodds比を出す必要はないか?との質問には今回の検討では症例も少なく、また結果(予後因子)となる事象が一般的に特定されていないため、3群間で複数の予後について検討した研究であり、今後多施設共同研究などにより症例を増やしodds比を出す事を検討したいと考えておりますとの回答を得た。上記の回答を踏まえ、各委員の意見を求めたところ、2名は十分な回答としたが、1名はこれでは不十分ということになった。

今回学位審査にあたり、論文の記載の不備などがいくつか指摘されたが、それらに対しても的確に答えており、またこれらの研究および論文を書く過程で様々な面での学識を獲得してことがうかがえることさらには今回の真摯な態度および回答は高く評価できるものと考え、学位審査の主査として埼玉医科大学より医学博士の称号を付与するにふさわしいと考えここに推薦いたします。