

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	乙 第 3196 号	氏 名	木戸 岳彦
論文審査担当者	主査 新家 俊郎 教授 副査 鈴木 洋 教授 副査 奥山 浩 教授		
<p><b>論文題名</b> : Relationship between early drop in systolic blood pressure, worsening renal function, and in-hospital mortality in patients with heart failure (心不全患者における入院後早期の収縮期血圧低下と腎機能障害、院内死亡との関係)</p> <p><b>掲載雑誌名(巻・号・頁・掲載年)</b> : 掲載雑誌名 Heart and Vessels DOI: <a href="https://doi.org/10.1007/s00380-022-02160-6">10.1007/s00380-022-02160-6</a> 2022年 掲載</p> <p>腎機能増悪 (Worsning renal function:WRF) は心不全(heart failure:HF)加療中に認められる予後悪化の因子であることが知られている。HF 入院早期の収縮期血圧(systolic blood pressure: SBP)低下は WRF の因子とされるが生命予後との関連は不明であった。木戸らは SBP 早期低下を入院時と 24 時間後の SBP の差として定義し、HF で入院した患者の WRF を予測する SBP 早期低下の至適カットオフ値を解析した。同時に、院内死亡に寄与をする因子を解析した。結果、SBP の 14.0%以上の早期低下が WRF の至適カットオフ値として特定され、それは WRF の独立予測因子であったが、院内死亡の独立予測因子ではなかった。一方、WRF は院内死亡の独立予測因子であった。14.0%以上の SBP 早期低下の予測因子は入院時 SBP や入院 24 時間以内のプロセミド静脈投与量であった。本研究結果から、WRF は HF の院内死亡増加に寄与するが SBP 早期低下自体は院内死亡を増加させず、ある程度の入院早期の降圧加療は許容できる可能性がある。また院内死亡や WRF の予測因子が特定できたことで、HF の急性期治療戦略を最適化できる可能性がある。</p> <p>本論文は本学大学院学位論文(博士)審査基準を満たしており、学位論文に値すると判断した。</p>			

(主査が記載)