別紙１

論文審査結果の要旨

報告番号	修 第 1350 号	氏 名	吉 野 潤
論文審査担当者	主査 宮 川 哲 夫 副査 加 賀 谷 善 教 副査 三 橋 幸 聖		

論文題名:腕神経叢と周辺動脈の相互関係および斜角筋三角の構造における肉眼解剖学的検討-胸郭出口症候群の要因について-の論文審査を行った。

胸郭出口症候群（TOS）には血管性、神経性、両者を合わせた混合性の３つが存在し、そのうち 95%が神経性とされている。しかし、神経性の診断基準がないことや検査の妥当性を示す根拠がほとんどないことが報告されている。腕神経叢と周辺動脈の位置関係の傾向を検討した研究は少なく一定の見解を得られていないのが現状である。TOS と診断された症例で、前中斜角筋三角底辺距離（ISD）の狭小化が報告されているが、報告者により測定値にも差があり、正常な斜角筋三角の構造について一定の見解が得られていないのが現状である。そこで、腕神経叢と周辺動脈の位置関係、および斜角筋三角の構造を明らかにして、TOS 発症要因を検討することである。

方法は解剖学実習の献体 24 体 47 頸部(年齢範囲:70～100 歳　性別:男性 9 体 女性 15 体)を対象にした。測定姿位は背臥位で上肢は下垂位とした。測定項目は、ISD、斜角筋三角頂点角度(ISA)、鎖骨下動脈直径であった。

結果は ISD7.2±3.8mm、ISA3.8±1.9 度、鎖骨下動脈直径 7.8±1.1mm であった。57%の鎖骨下動脈が下神経幹と重なっており、先行研究の TOS の病因となった動脈と同様の走行であった。このような動脈走行は神経幹を圧迫する可能性を示唆している。鎖骨下動脈直径と ISD の構造の関係と下神経幹と鎖骨下動脈及び周辺動脈の位置関係の解剖学的特徴は、下位型 TOS 発症の好発要因となる可能性を示唆している。

本研究の限界として、TOS 症例の解剖体ではないので直接の因果関係を示すことはできない。また、二次元的で静的な構造を見ているため、圧迫の程度や神経の変性、動的な要因は含まれないことである。

本論文は本学大学院学位論文(修士)審査基準を満たしており、学位論文に値すると判断した。

（主査が記載）