

研究内容の概要

A 4 で 1 枚以内に収めて研究内容の概要を記載すること。（最大 2 枚以内）

該当する部分を にして下さい。 その他の場合は（ ）内に内容を記載して下さい。

【重要】研究内容の概要を記載する前に必ず2ページ目以降の説明をお読み下さい。

2ページ目以降のガイドライン(抜粋)について熟読しました。(チェックを入れて下さい)

介入研究（医薬品・医療機器を使用する） 介入研究（医薬品・医療機器を使用しない） 観察研究 ヒトゲノム・遺伝子解析研究 その他()	
所 属	集中治療部
研究課題名	集中治療室における筋力低下と筋超音波検査・筋バイオマーカーの有用性の評価
申請者氏名及び連絡先	申請者：木村 聡 連絡先内線・PHS： メールアドレス：kimsato1034@hotmail.co.jp
使用する医薬品 医療機器等	使用あり(添付文書もしくは取扱い説明書を添付して下さい。) 名称： 本研究対象疾患に対する薬事承認・保険適応 有 無 その他() 使用なし
侵襲の有無	侵襲あり 軽微な侵襲あり(次ページ以降をご参照下さい) 侵襲あり(軽微な侵襲を含む)と判断した理由を記載して下さい。 () 侵襲なし
介入の有無	介入 (次ページ以降をご参照下さい) あり ありと判断した理由を記載して下さい。 (研究目的の為に超音波検査や電気生理学検査・筋バイオマーカーによる筋評価を行う為) なし

1) 研究内容

岡大単独研究
多施設共同研究
岡大主幹 他施設主幹(主幹施設：)

2) 研究について(研究の意義・目的、方法、企業からの資金を用いるか・将来を含めて経済的利益を生み出すか等について簡明に)〔400字程度〕

近年問題となっている集中治療室(ICU)入室の筋力低下(ICUAW)に対して、現存の検査方法では早期診断や重症度判定として限界があり、非侵襲的な安価で有効な診断方法は確立されていない。この研究の目的は、筋超音波検査と筋バイオマーカーがICU患者の筋力低下の早期診断や重症度判定、予後予測のための検査として有効な手段であるか否かを解明する。ICU入室中に定期的に筋超音波検査と筋バイオマーカーを測定し、現時点での標準的診断方法である電気生理学検査と比較する。

簡便で非侵襲的な筋超音波検査や筋バイオマーカーの有用性が明らかになれば、麻酔・意識障害・多発外傷などで徒手筋力テストを行わずに見逃されていた筋力低下を早期に診断できる可能性がある。また、観察項目として用いることで、治療やりハビリの治療効果判定としての有用性を調べる事ができる。すなわち、ICUAWの原因検索や予防法の発見、新たな治療戦略を目指した研究の評価項目としても用いることが可能となり、今後の発展に大きく貢献することができる。

本研究は企業からの資金は用いないが、本研究により超音波検査の有用性が示されるのであれば将来的には企業との共同研究などについても視野に入るだろう。

3) 試料・情報について

使用する試料(既存試料か新たに試料を採取するか)

: 既存試料である血液検査・尿検査

使用する情報(既存情報か新たに資料を収集するか)

: 筋超音波検査と電気生理学検査は、新規の資料として収集する。

4) 対象疾患及び研究対象者

対象疾患名: 岡山大学ICUに新規入室する患者

患者 健常者 その他()

5) 研究フロー図

