

順天堂大学練馬病院外科だより

総合外科・消化器外科：研修医の外科教育

【当院での初期研修システム】

当院では2008年の初期研修医受け入れ開始以来、これまで毎年定員フルマッチを続けており、修了医師は約400名になります。当院の外科研修の一部をご紹介します。

1. 軽井沢セミナー

初期研修1年目の初夏に開催される全員参加の研修プログラムです。親睦も含め一泊で軽井沢で開催され、2日目に基本手技のスキルラボ(縫合、CV挿入、ギブス固定、分娩助助、救急蘇生、超音波検査など)が開催されます。指導医が手とり足とりで指導し、研修医にとっても実践に繋がる満足度の高い内容となっています。

2. TAPs: Trainee Advanced Practice Seminar

初期研修医・専攻医を対象としたハンズオンセミナー(10回程度/年)です。実際の手術器具と臓器モデルを使用した皮膚縫合や消化管吻合、腹腔鏡下技術認定資格医による腹腔鏡モニター下での技術指導など、専門性の高い内容です。

軽井沢セミナー



TAPs



総合外科・消化器外科 町田理夫

TAD (Targeted Axillary Dissection: 標的腋窩郭清)

腋窩リンパ節転移を伴う乳癌に対し術前化学療法でリンパ節転移が消失した場合にも腋窩リンパ節郭清は必要なのでしょうか？

TAD: Targeted Axillary Dissection

腋窩リンパ節郭清による最大の合併症は上腕のリンパ浮腫であり、一度発症すると根治は難しく、患者のQOLを低下させます。一方、術前化学療法(NAC)により転移が陰性化した患者では、腋窩リンパ節郭清を省略しても腋窩再発が非常にまれと報告されています。TADは右図のように、NACにより転移が陰性化した場合に、腋窩リンパ節郭清を省略する新しい考えです。これによる手術合併症の減少が期待されています。

当院での取り組み

診療ガイドラインではTADによる腋窩郭清省略は「弱く推奨」であり、転移症例では腋窩郭清が標準的に行われているのが現状です。当院では、このTADについて安全性、腋窩再発率、合併症の発生率の検討を含め、介入研究を予定しております。(倫理委員会申請中)

— TADによる郭清省略の流れ —



乳腺外科 村上 郁