

日本臨床外科学会 国内外科研修報告

名古屋大学腫瘍外科での研修を終えて

浜松医療センター消化器外科

大菊 正人

この度、日本臨床外科学会国内外科研修により平成30年10月15日から10月26日までの2週間を名古屋大学腫瘍外科にて研修させていただきました。このような貴重な機会を与えていただきました日本臨床外科学会 跡見裕会長、国内外科研修委員会 高山忠利委員長、研修を快く受け入れてくださった名古屋大学腫瘍外科 榎野正人教授を始めとした諸先生方に厚く御礼申し上げます。

今回、国内外科研修のお話しをいただき選択コースについては自分が担当している肝胆膵外科コースを選びました。研修受け入れ施設は名だたる施設が列記されていましたが、手術治療の難しい肝門部胆管癌において素晴らしい成績を挙げている名古屋大学腫瘍外科の診療の実際を学びたいと思いました。また、手術手技においても現在定まりつつある自分の手技の至らない点や向上のヒントを得られるといい、事前の準備や術中の剥離層の見極め、デバイス選択などに注目しようと考えました。

実際に研修が始まり、まず圧倒されたのは非常に緻密な脈管の再構成画像でした。肝動脈、門脈は亜区域内の枝も詳細に描出されており、普段行っている自分の再構成像を恥じた次第です。また、肝門部胆管癌においては病変の近傍を主要な肝動脈、門脈が走行しているため合併切除を検討する必要がありますが、造影CTでの位置関係と胆管造影像を基にスケッチを作成して脈管の切離部位、動脈吻合の位置、胆管切離後の再建本数を想定されていました。標本摘出後の肝切離面と胆管切離端の予想図も術前資料に記載されており、見学した手術においてほぼ同一の切離面が形成されていたことに驚きました。これらの術前資料の作成はレジデントの先生方が担当されていましたが、どれも非常にクオリティが高いものでした。自己流ではなかなか到達できない域のものだと思いますが名古屋大学腫瘍外科がこれまでに培ってきた高い教育理念が感じられました。

手術においては、まず術中体位と助手の配置が当院と異なりましたがこの違いは肝切離操作でも有効だと感じました。左手を体幹に沿わせているため患者左側の助手の立ち位置が自由になっており、第2助手が頭側に立つ配置となります。吸引や肝臓の牽引を担当する助手が頭側から手を伸ばせることで術者、第1助手の操作とバッティングせず非常にスムーズな手術操作が展開されていました。当院での体位は両手を広げ第2助手は尾側に立ちますが、術野が遠いため十分な視野展開に協力できていないと感じていました。今後の改善点として早速取り入れていきたいと思っています。複数の先生の手術を見学させていただきましたが、手術操作は定型化され肝十二指腸間膜の操作では緻密で丁寧な剥離と結紮が行われていました。一方で肝切離に入るとCUSAを使用してあっという間に切離が進み、最後の胆管切離では再び緻密な操作に戻るといった圧巻の手術を目に焼き付けさせていただきました。

今回の2週間の研修を通して、先進施設での診療を実地で学ぶことは得られるものが非常に大きいことを再認識致しました。昨今、手術動画を観ることで剥離層や手法は学びやすくなっています。しかし、その画面の外にも手術の質をより向上させる要素が沢山あり、それらは手術室で見学して初めて気づかされるものでした。名古屋大学腫瘍外科の手術成績は素晴らしく一朝一夕で近づける頂ではありませんが、少しでも自分の手術が向上できるよう切磋琢磨していきたいと思っています。

最後に2週間不在となる中で負担をおかけした当院消化器外科の先生方に、この場を借りて深く御礼申し上げます。誠にありがとうございました。