

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和
5年
11月

こちら関東は、どんどん冬に近づいてきました。季節の変わり目皆さまご自愛くださいね。
11月、Newsletter 第68回配信です！ どうぞお楽しみください。

【診療科紹介 消化器外科】

消化器外科では食道から肛門までの消化管や肝臓、膵臓、胆道、脾臓など幅広い領域を担当しています。上部消化管グループ、下部消化管グループ、肝胆膵グループの3つの臓器別分野に分かれて診療にあたっています。一方で各臓器の専門領域のみならず幅広い知識や技術が必要であり、専門分野を決定する前の若い先生は各臓器グループをローテーションして修練を積んでいます。病棟受け持ちはチーム制をとり、チーム内で治療方針を相談しあいながら日々の診療を行っており、若手の先生も遠慮なく指導医に相談できる体制をとっています。当科では年間1100例前後の手術を行っており、食道癌や胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌などの悪性疾患を中心に豊富な症例があります。また病的肥満症手術、排便機能手術など新規技術を導入しています。腹腔鏡手術も積極的に行っており、近年ではロボット手術も導入しています。一方で虫垂炎・ヘルニア・胆嚢炎など良性疾患は主に連携施設で診療しています。大学病院と連携施設で研修することで手術に加え上部、下部の内視鏡検査や腹部エコー検査などの技術も習得し、バランスのとれた外科医への成長を目指しています。

後期研修終了後は大学院への進学も可能で、大学院卒業後には他施設での研修や国内・海外留学なども希望に沿えるように支援しています。また専門医の取得では、卒後5年以降で外科専門医、7年以降で消化器外科専門医の取得が可能となり、さらには各専門領域での資格取得を目指します。外科医に興味のある方は、ぜひ一度見学にいらしてください。メールでの質問にもお答えさせていただきます。医局員一同、お待ちしております。

連絡先

森嶋 計（医局長） morishim@jichi.ac.jp

【医師国家試験予想問題】

- 痔核、痔瘻および裂肛について正しいのはどれか。
 - Goligher 分類は痔瘻の分類である。
 - 内痔核は上直腸静脈叢から発生する。
 - Crohn 病に合併する痔瘻は自然治癒することが多い。
 - Fournier 症候群は内痔核が原因で発生することが多い。
 - Goodsall の法則は裂肛の発生部位を推定する法則である。

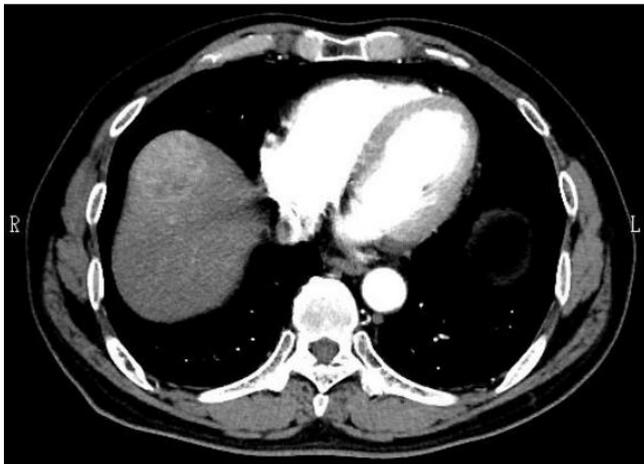
正答：b

2. 70 歳の男性。腹部超音波検査で肝腫瘍を指摘され精査のため来院した。6 年前に胃癌で手術を受けた既往がある。意識は清明で腹部膨満なし。血液所見：赤血球 435 万、Hb14.6 g/dl、白血球 8200、血小板 11.7 万、プロトロンビン活性値 73%。血液生化学所見：アルブミン 3.8g/dl、総ビリルビン 1.28 mg/dl、AST 35 IU/l、ALT 42 IU/l、ICG 試験（15 分値）18.5%（基準値 10%以下）、免疫学所見：HBV 抗原陰性、HCV 抗体陰性、CEA 2.7 ng/mL（基準値<5ng/mL）、AFP 7 ng/ml（基準値<10ng/mL）、腹部造影 CT【図 A,B】を別に示す。この時点での治療として適切なのはどれか。

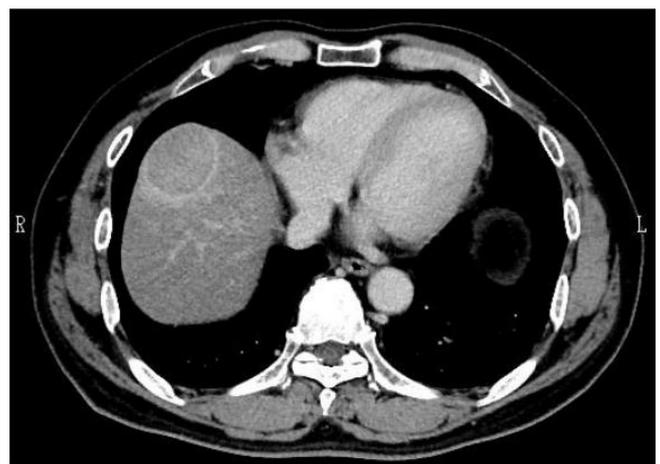
- a. 肝移植
- b. 肝右葉切除術
- c. 肝亜区域切除術
- d. 肝ラジオ波焼灼術
- e. 肝動脈化学塞栓療法

正解：c

【図 A】



【図 B】



解説 早期相で内部がまだらに濃染し、後期相で造影剤は washout されており古典的な肝細胞癌である。次に、肝癌診療ガイドラインならびに幕内基準から考える。あたえられた情報からは Child-Pugh 分類で A（腹水は画像ではなし）。肝予備能は ICG が 10%以上あり、右葉切除は不可能である。以上のことから、選択枝 c, d, e が残る。腫瘍の局在（横隔膜に接する位置であること）、大きさ（腹部大動脈の太さや椎体の大きさから 3 cm以上はあると判断できる）からラジオ波による焼灼は困難であり、根治を目指し切除が妥当と判断される。切除が適切でないと考えられる場合は塞栓術となる。（child は A だが、ICG 値が 40%以上とか、年齢、体力など他の因子に問題がある場合）尚、本症例は非アルコール性脂肪肝を背景とした肝細胞癌で実際の腫瘍の大きさは 40 mmあった。