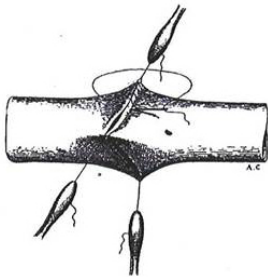


明日の外科医に求められる技術を早期体験

—顕微鏡を用いた血管吻合の基本—

外科の手術技術は、種々の医療用手術器械の進歩で大きく変わってきている。1900年代に手術の基本として目で直接見て手術する‘直接’技術が、内視鏡の発達等で手術野を電子画面で見て、カンシを介在して病変部を切除したり、切除後の縫合をしたりする‘間接’技術に変化している。



(Alexis Carrel 1902)

一方、臓器移植の基本となる血管吻合は1902年に Alexis Carrel の‘3点支持吻合法’として広まった。ある程度の太さの血管であればルーペ等で対応して縫合できるが、より細い血管や内膜などの障害が予想される血管の吻合には、顕微鏡を利用している。顕微鏡を用いた血管吻合は、修練が必要だが、若い医師や医学生が早期に体験する意味が下記にある。

- 1) 技術を磨くために生きた動物を使わない思想を身につける。

患者で腕を磨くことと同じように生きた動物を使って外科手術をマスターすることは本来控えるべきことである。しかしそれでは医師の技術が向上せず、困難な手術に臨むことができない。本ハンズオン・セミナーでは、人工物を使用し生体に近い質感を持たせた血管チューブを用いてトレーニングを行なう。

- 2) 患者はいつもトップ技術を持つ医師に手術をしてもらいたいと思っている。

すなわち、自分がそのレベルに達していないということに気付くことが、自分自身の向上心につながり、そのような症例に出くわしたときその分野の知り合いを持っておくことが重要である。

- 3) ‘間接’技術の早期体験

現在の内科で行っている内視鏡や外科手術の基本となりつつある鏡視下手術やロボット手術は、見ている画面と手の動きが間接的である。その熟練度はスポーツと同じで早い時期の体験が重要と考えられている。

2016年6月4日に国際実験マイクロサージャリー学会西日本支部（京都大学医学部：上本信二教授）主催のハンズオン・セミナーが開催されるが、上記理由から医学生の参加も歓迎します。

2016年5月

ハンズオン講師 慶應大学医学部 小林英司