北大形成外科

第29回

アカデミー

2014.12.13(sat) 15:00-17:40

京王プラザホテル札幌

Session 1

教育研修施設リポート

- 函館中央病院　形成外科　木村　中
- 市立札幌病院　形成外科　川嶋邦裕
- 斗南病院　形成外科　佐々木了

Session 2

大学院生研究発表

- リンパ浮腫に対するリンパ節移植治療　塩谷隆太
- Neuregulinによる顔面神経麻痺治療　安居　剛
- 顔面神経における側側神経吻合の検証　大野健太郎
- リンパ浮腫におけるリンパ管新生因子　岩嵜大輔

Session 3

特別セミナー「NEW ERA」

- 片側唇顎口蓋裂一期手術　小山明彦
- リンパ浮腫治療　古川洋志
- 下肢救済　堀内勝己

代　　表：山本有平

事　務　局：北海道大学医学部形成外科学教室

〒060-8638 札幌市北区北15条西7丁目

e-mail : info@prs-hokudai.jp

運営委員長：小山明彦

PROGRAM

Session 1

教育研修施設リポート

（15:00~15:45）15分×3
Moderator：舟山恵美

函館中央病院 形成外科　木村　中
市立札幌病院 形成外科　川嶋邦裕
斗南病院 形成外科　佐々木了

Session 2

院生研究発表

（15:50~16:30）10分×4
Moderator：村尾尚規

「マウス後肢リンパ浮腫モデルを用いたリンパ節移植術の予防／治療効果に関する研究」

塩谷隆太

リンパ浮腫の外科的治療として様々な手技が報告されているが未だ標準的な治療として確立されるには至っておらず、基礎的研究の不足もその一因である。我々は、近年多く報告の見られるリンパ節移植術に着目し、当科で開発したマウス後肢リンパ浮腫モデルを用いてその予防/治療効果の検討を行っている。

「Neuregulinによる顔面神経再生能および誘導能に関する基礎的研究」

安居　剛

Neuregulinは、末梢神経損傷において軸索再生を促進させることが近年明らかとなった。我々は顔面神経損傷に対してDrug Delivery Systemを用いた投与方法で、治療効果の検証を開始した。さらに顔面神経各分枝へ選択的に軸索を誘導し得るかについても検証し、顔面神経麻痺の新たな治療戦略としての可能性を探っている。

「顔面神経再建における側側神経縫合の基礎的研究～側側神経縫合の有用性の検証」

大野健太郎

現在神経再建の手技としては従来の端端神経縫合に加え，ドナー神経の損傷を最小限にするためや，軸索再生の付加を目的としてneural windowを介した端側縫合が行われている。今回新たに縫合部であるneural windowの条件を調整できる「側側」という概念での神経再建を行いその効果を検証したので報告する。

「リンパ管新生因子の発現に関する検討～マウスリンパ浮腫モデルを用いて」

岩嵜大輔

リンパ浮腫は難治性であり、その病態もいまだ十分に解明されていない。我々はマウス後肢のリンパ浮腫モデルを用いて、Prox1、VEGF-Cなどのリンパ管新生因子の発現をRNA、タンパク質レベルで解析を行っている。リンパ管新生誘導のメカニズムについて、現在得られている知見を報告する。

Session 3

特別セミナー「NEW ERA」

（16:40~17:40）20分×3
Moderator：林　利彦

「片側唇顎口蓋裂の一期手術：全症例の検証」

北海道大学 形成外科　小山明彦

2008年から行ってきた片側唇顎口蓋裂に対する一期手術は現在症例数が30例を越えた。一期手術は文字通り手術回数の低減を図るとともに、術前矯正による口唇鼻形態の整容性と、解剖学的正常構造の早期構築による言語成績の向上といった大きなメリットがある。本セミナーでは現在行っている術前矯正ならびに一期手術術式の詳細を提示し、これまでのすべての症例を検証・評価し、治療成績を報告する。

「簡易に良結果を得るリンパ浮腫の診療」

北海道大学 形成外科　古川洋志

リンパ浮腫の手術治療に関して、前向きの比較研究を行って有効性を示した学術論文は乏しく、リンパ学会における外科治療の推奨度はD（2008年度）である。しかし最近の顕微鏡下の手術治療は技術や器具の発展に伴い良好な成績の報告も散見され、今後も行われ続ける治療と思われる。当科では現在も顕微鏡下リンパ管静脈移植術を実施している。一方、マニュアルリンパドレナージや多層包帯法をあわせた複合的理学療法の推奨度はＣであり、手術治療より優先されるべきである。リンパ浮腫に対し簡易に良結果を得る方法を得るためには手術治療前後の保存治療を含めた診療全体を一つのプロトコールとみなす必要があると考え、保存的治療と外科治療を組み合わせた診療手順を作成したので紹介する。

「下肢救済治療における形成外科医のNew Era」

市立札幌病院 形成外科　堀内勝己

2003年に市立札幌病院に赴任して以降、糖尿病足潰瘍や重症虚血肢の下肢救済治療に取り組んできた。当初は局所の創傷管理が主だったが、米国留学を機に2009年から下肢大切断を行うようになり、昨年末からは膝下バイパス手術に取り組んでいる。また、機能的な足を残す目的で遊離皮弁を用いた再建も行っている。難治と思われがちな足潰瘍だが、病態を把握し適切な治療を行うことにより切断を回避できる症例も多い。足潰瘍を有する患者は今後も増加することが予想され、形成外科医にとってはNew Era（新たな時代）の時期でもある。これまでの経験を通し下肢救済治療における形成外科医の役割について述べたい。