

手術は患者さんの信頼に答える最大の山場です

卒業後4－6年目での外科医は、ある程度自分の責任のもとで患者さんに手術の説明をします。
わかりやすく丁寧に説明してください。

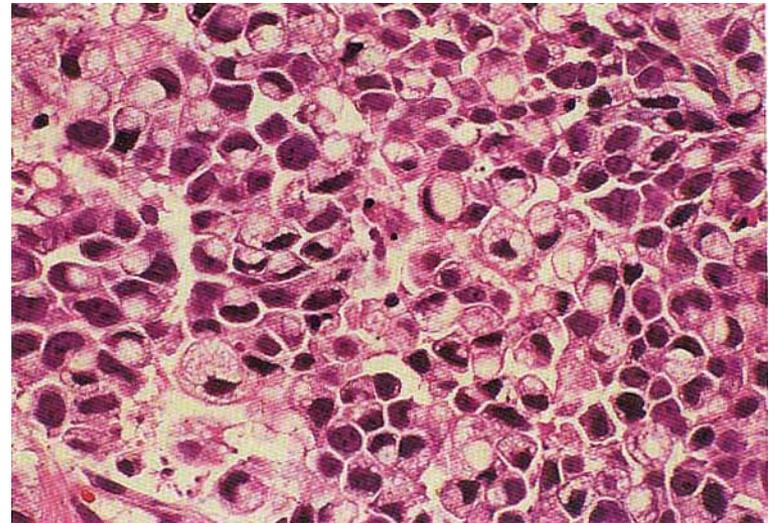
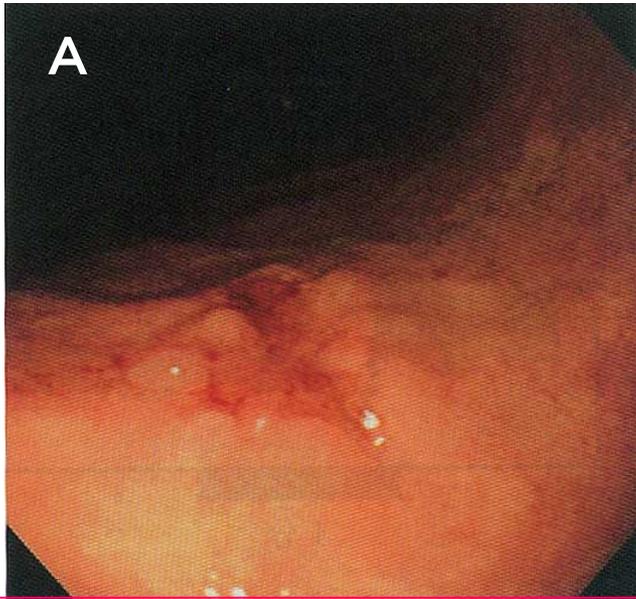
そして、自分が術者となり手術経験を積んでいきます。外科医にとって、手術は患者さんの信頼に答える最大の山場です。

8年前の問題

102G-45 52歳の男性。上腹部痛を主訴に来院した。1か月前から食後に上腹部痛を自覚するようになった。胃内視鏡写真（別冊 No. 2 A）と生検組織 H-E 染色標本（別冊 No. 2 B）とを別に示す。

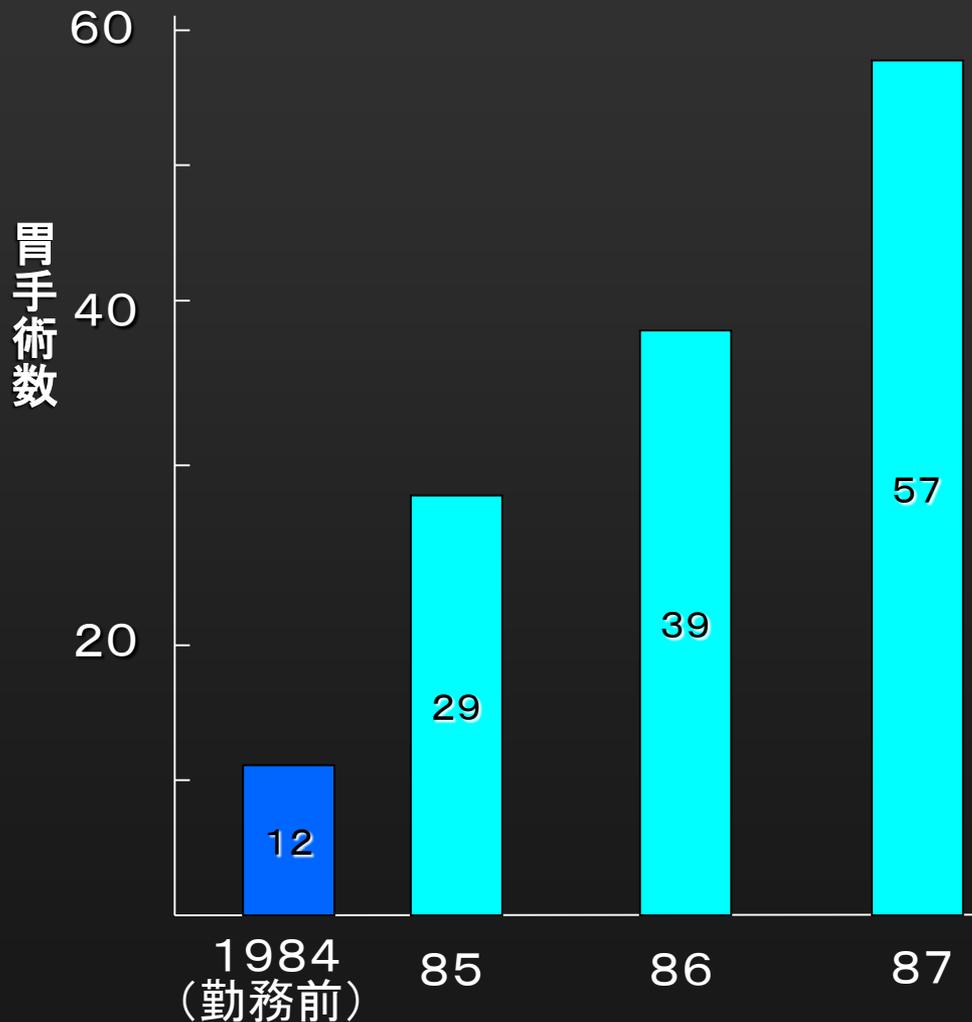
治療として適切なのはどれか。

- a アルゴンプラズマ凝固
- b 抗癌化学療法
- c 放射線治療
- d 粘膜切除術
- e 胃切除



a 0.7% b 14.2% c 0.4% d 3.5% e 81.4%

卒業後4, 5, 6年目の経験



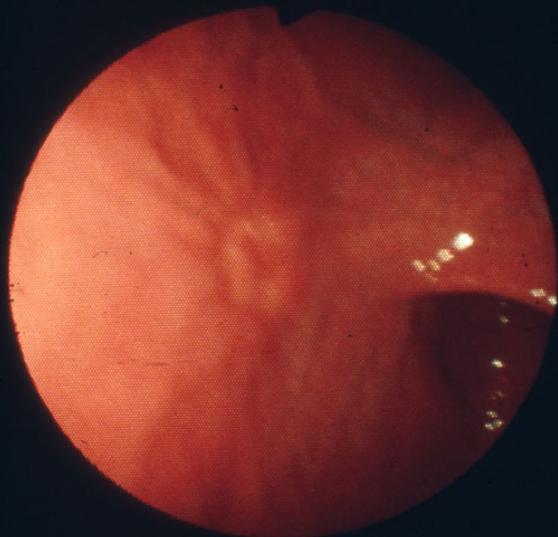
1980年代は早期胃がんに対する内視鏡的粘膜切除がまだ確立していませんでした。上部内視鏡検査の研鑽を積みながら、自分が術者として胃切除を経験できた時代です。高齢者が多く、命を預けてくれた患者さんの信頼に答える最大の山場を沢山経験できました。



(新潟県立六日町病院にて)

研修中の自験例

自分で内視鏡をやり



自分で手術をする

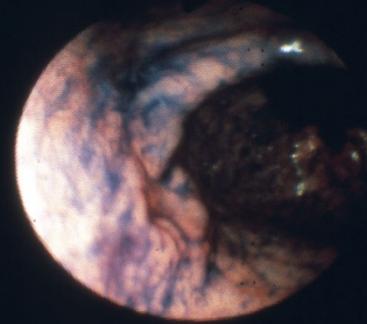
H型癒合
が読めますか？



患者さんが下さった‘ほうび’

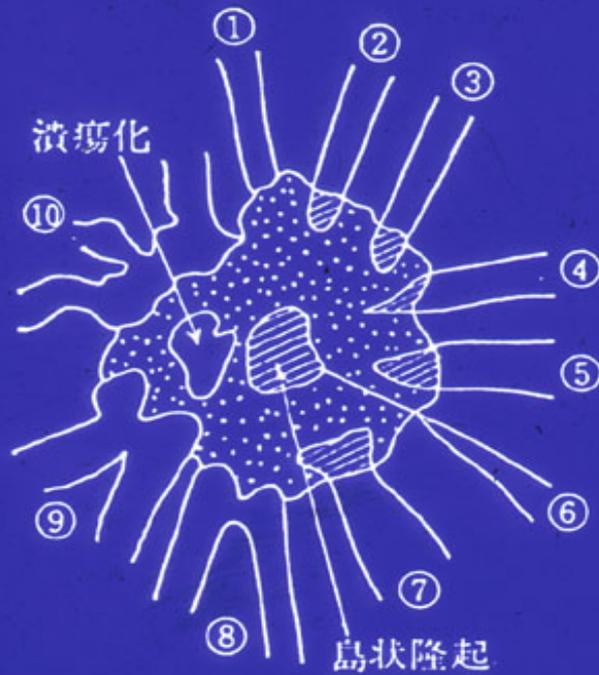
早期胃癌の型別頻度

型	分類	病変数	%
隆起型	I	5	8.2
	IIa	16	26.2
陥凹型	IIc	25	41.0
	IIc+III	1	1.6
	IIc+UI-III	2	3.3
	中間型	IIa+IIc	9
平坦型	IIb	3	4.9
合	計	61	100



(1985-87年新潟県立六日町病院)

ポイント！！



- ① 皺襞中断, ② 階段状陥凹, ③ 変色, ④ 不規則なるやせ, ⑤ ペン先様細小化, ⑥ 皺襞走行の陥凹内残存
 - ⑦ 皺襞先端のぼち状隆起, ⑧ 皺襞間のブリッジ形状 (H状融合)
 - ⑨ 結節状先端の融合, ⑩ 堤防状隆起, 周堤形成
- } m
 } sm
 } pm~s
 } sm 多し
- 陥凹内部: 凹凸不整著明, 島状結節状隆起, 陥凹内厚苔附着, 出血・びらん・白苔などの多彩性

胃癌におけるひだの集中の諸相と深達度

癌と正常粘膜がぶつかり合い盛り上がる

古い国家試験問題

80E-15

46歳の男性。3ヶ月前より心か部痛があり、空腹時に増強する傾向があった。最近、胸やけとげっぷとが出現し来院した。腹部所見では、心か部に軽い圧痛みを認めるが、腫瘤は触れず、肝、脾も触れない。赤血球430万、Hb14, 0g/dl、白血球5, 300、尿および血清生化学検査に異常所見を認めない。

胃造影写真(A)と胃内視鏡写真(B)とを示す。

診断はどれか。

- a 胃潰瘍
- b I型早期胃癌
- c IIc型早期胃癌
- d Borrmann2型胃癌
- e Borrmann4型胃癌

過去問はこのパターン！

古い国家試験問題

81E-13

57歳の男性。集団検診で胃疾患を指摘され、精査のため来院した。
胃造影写真を示す。生検では第V群(Group V)である。

この病変はどの型に属するか。

- a Borrmann I型
- b Borrmann 2型
- c Borrmann 3型
- d Borrmann 4型
- e 分類不能型

過去問は造影重視！

古い国家試験問題

87D-44

55歳の男性。職場の健康検診で胃の異常を指摘され来院した。諸検査の結果、胃癌と診断され手術を行うことになった。

上部消化管造影写真を別に示す。

正しいのはどれか。

- a Borrmann4型胃癌である
- b 幽門側胃亜全摘術を行う。
- c 脾・脾合併切除が必要である
- d 術後にビタミンB12を投与する。
- e 再発は腹膜はしゅが多い。

X線重視は過去の産物？