産業医科大学5回生病院実習講義

- 国試からみた呼吸器外科病院実習 -
 - 1. 医療と関連法規
 - 2. 臨床試験とEBM
 - 3. がんの分子生物学と薬物療法
 - 4. 肺腫瘍総論
 - 5. 肺癌の診断
 - 6. 肺癌の治療
 - 7. 縦隔疾患
 - 8. 胸膜疾患
 - 9. 救急疾患

10. 実践編

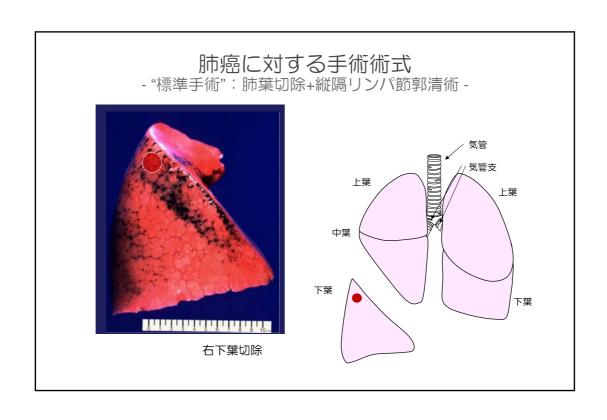


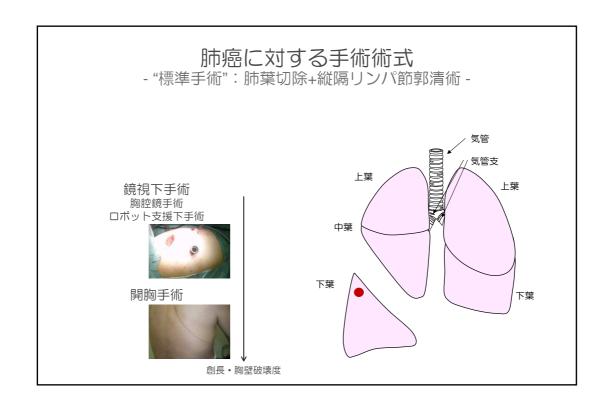
産業医科大学第2外科・田中文啓

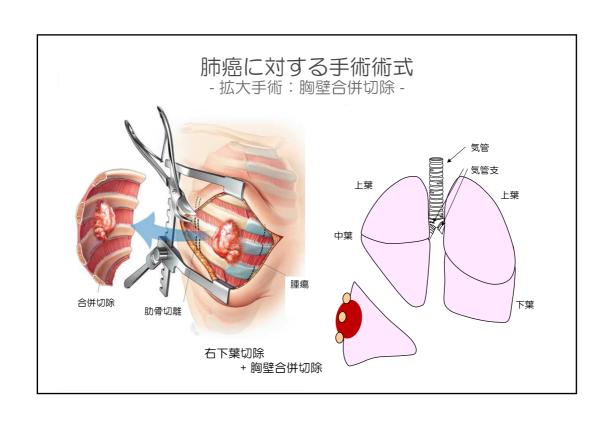
産業医科大学5回生病院実習講義

- 国試からみた呼吸器外科病院実習 -
 - 実践編
 - 1. 総論
 - ① 手術室入室から手術開始まで
 - ② 胸腔内の実践解剖
 - 2. 各論
 - ① 肺癌に対する肺葉切除
 - ② 縦隔腫瘍に対する手術

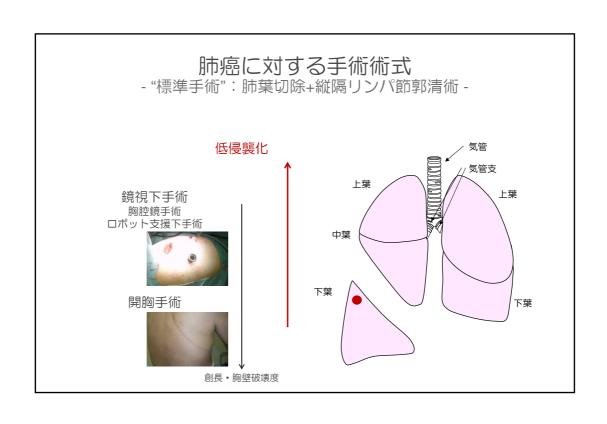
産業医科大学第2外科・田中文啓



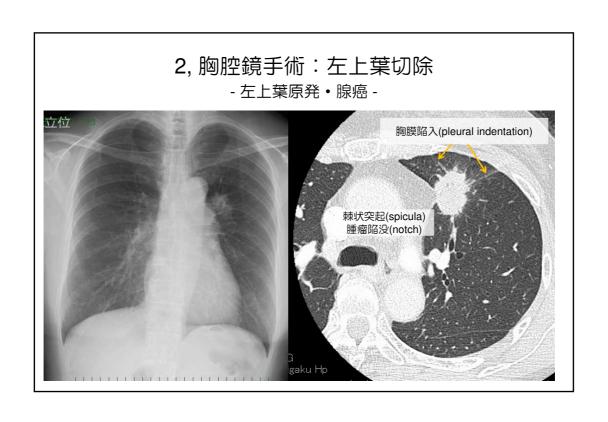


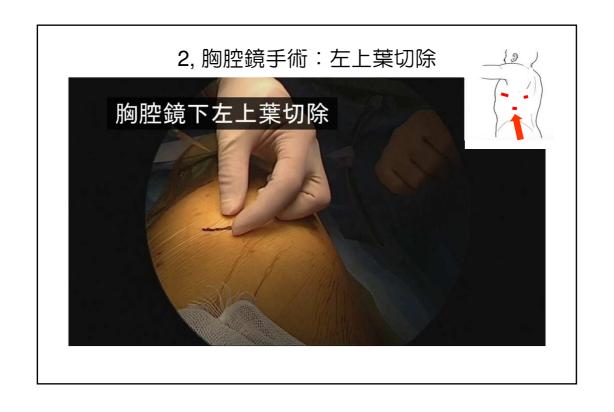




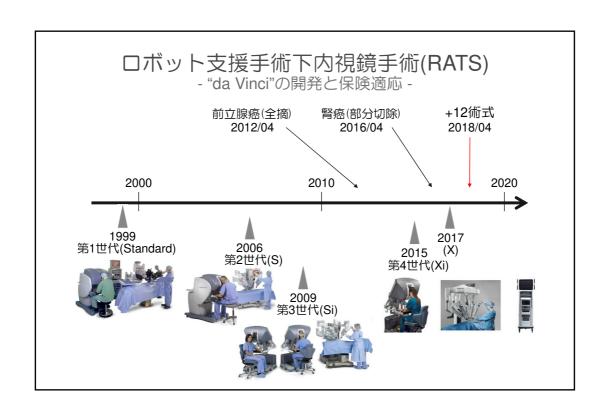


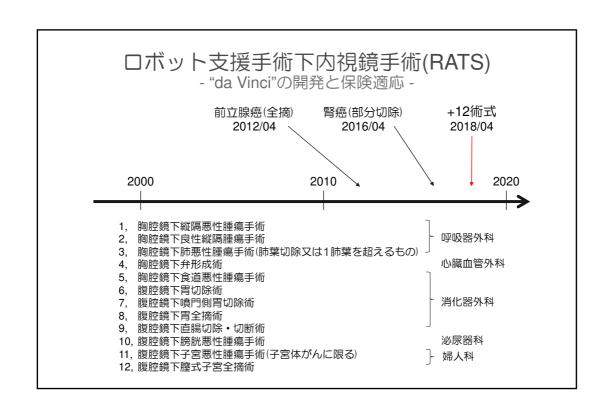


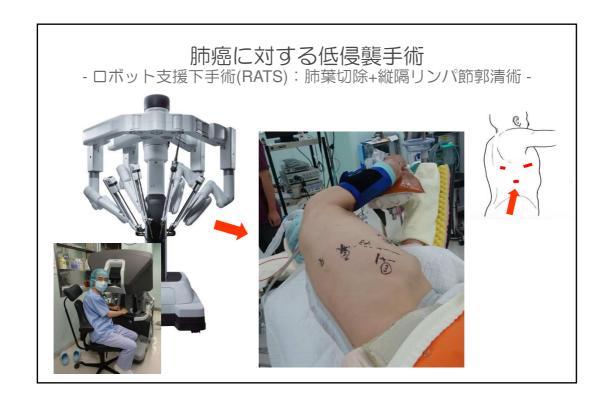




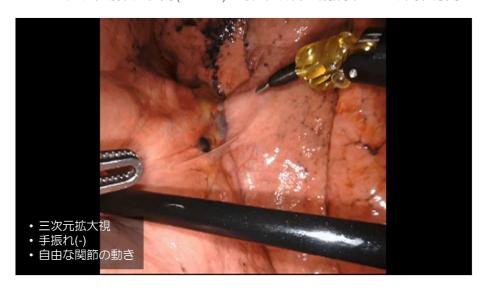




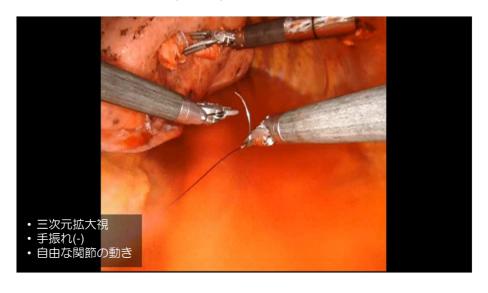


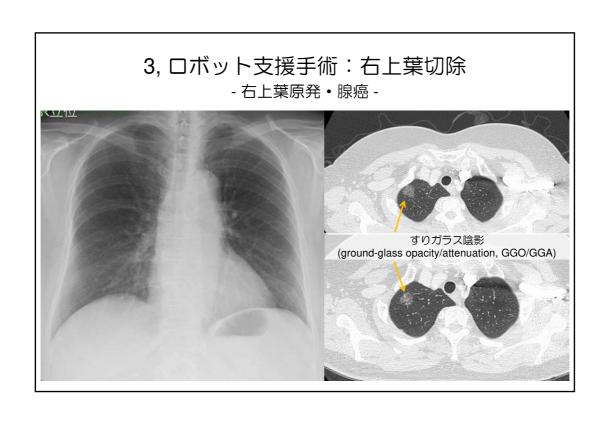


肺癌に対する低侵襲手術 - ロボット支援下手術(RATS): 肺葉切除+縦隔リンパ節郭清術 -



肺癌に対する低侵襲手術 - ロボット支援下手術(RATS): 肺葉切除+縦隔リンパ節郭清術 -







産業医科大学5回生病院実習講義

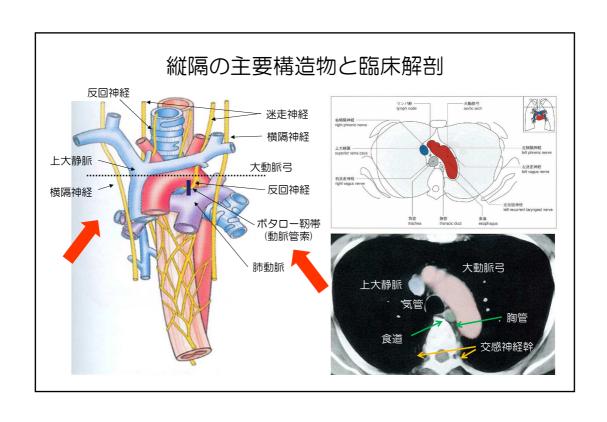
- 国試からみた呼吸器外科病院実習 -
 - 実践編
 - 1. 総論
 - ① 手術室入室から手術開始まで
 - ② 胸腔内の実践解剖
 - 2. 各論
 - ① 肺癌に対する肺葉切除
 - ② 縦隔腫瘍に対する手術

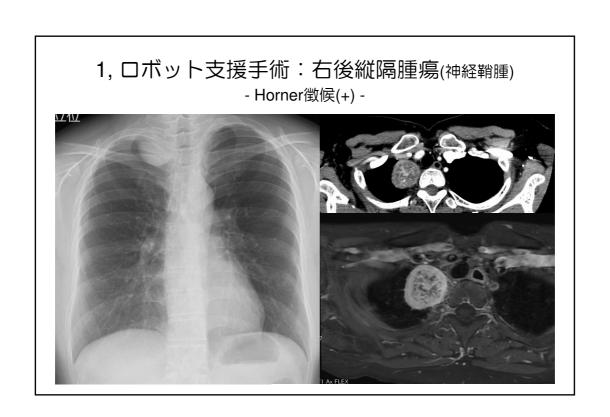
産業医科大学第2外科・田中文啓

縦隔腫瘍とその要約

・縦隔の区分と主な腫瘍(下表)

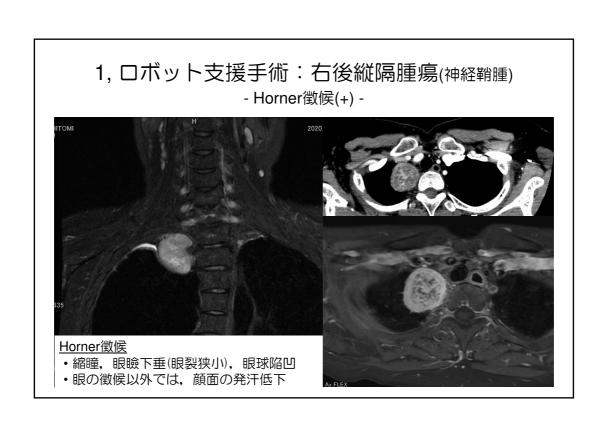
上縦隔		甲状腺腫	
(上~) 前縦隔	胸腺	胸腺腫	 自己免疫疾患合併(重症筋無力症[抗アセチルコリン受容体抗体]/赤芽球ろう/低〜無ァウ゚ロプリン血症) 周囲臓器へ浸潤 →横隔神経麻痺/上大静脈症候群
		胚細胞性腫瘍 (外/中/内胚葉)	・良性:奇形種(歯や毛髪の喀出)・悪性:若年男性&腫瘍マーカー(AFP[卵黄嚢腫瘍]/hCG[絨毛癌])
		悪性リンパ腫	
中縦隔	気管/リンパ節 心臓	悪性リンパ腫	
		心膜/気管支囊胞	
 (上~) 後縦隔	交感神経/食道	神経原性腫瘍	交感神経節→Horner症候群 多発(von Recklinghausen病)
・治療は原則手術、リンパ腫と悪性胚細胞性腫瘍では抗癌剤治療			

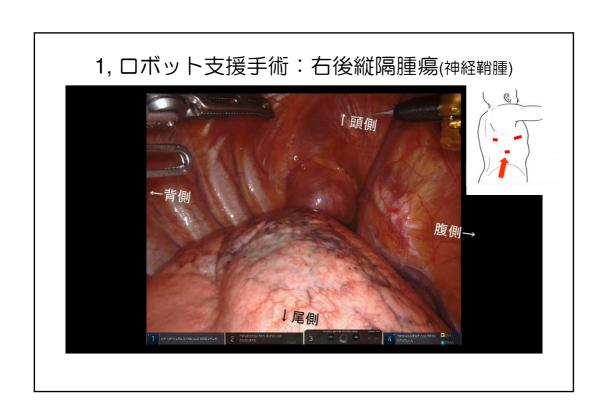


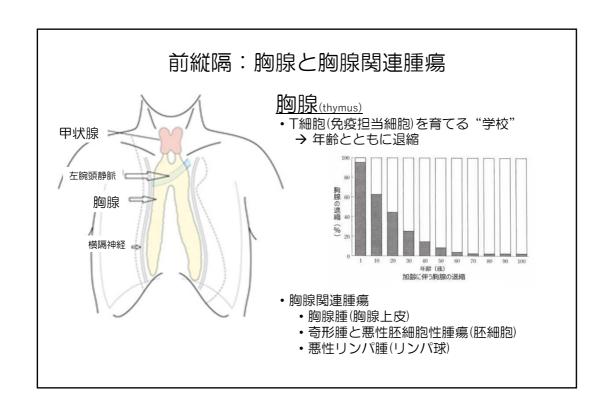


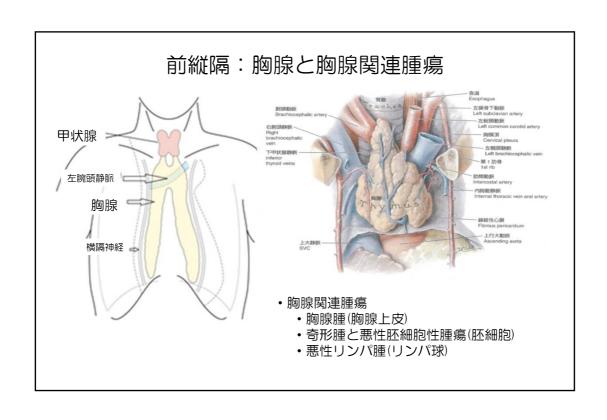
1, ロボット支援手術:右後縦隔腫瘍(神経鞘腫) - Horner徴候(+) Horner徴候 ・縮瞳, 眼瞼下垂(眼裂狭小), 眼球陥

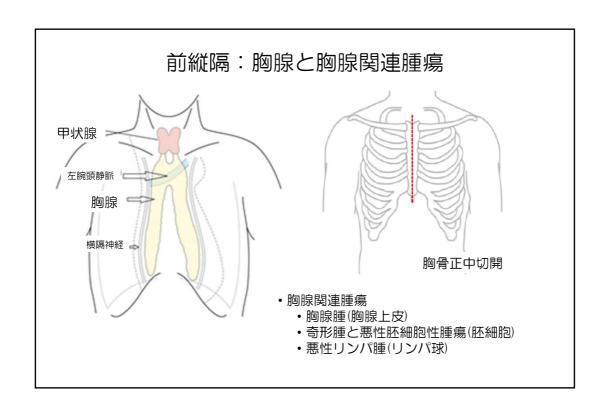
・眼の徴候以外では、顔面の発汗低下

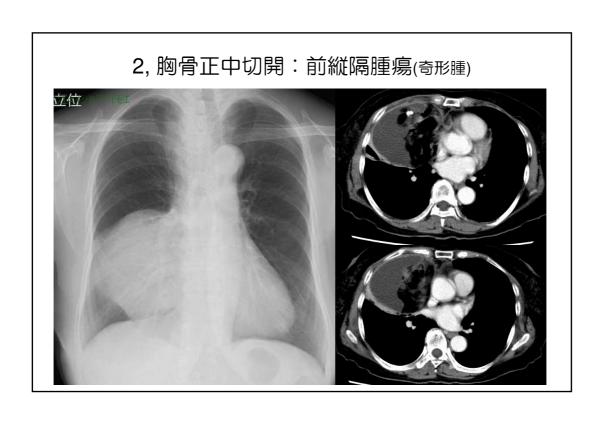


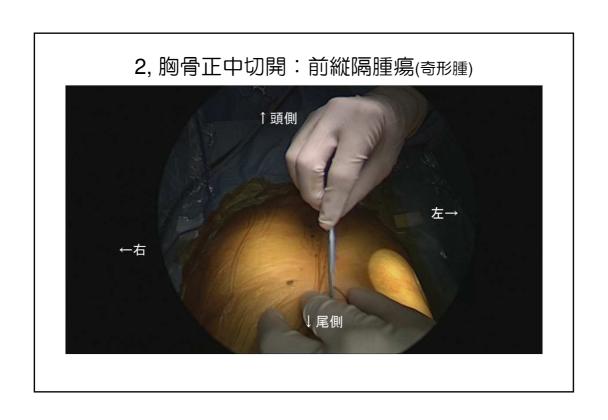












胸腺関連腫瘍:胸腺腫

- ・胸腺の上皮細胞より発生(縦隔腫瘍で最多)
- ・組織学的に良悪性の鑑別困難
 - 潜在的に悪性(周囲組織へ浸潤)
 - ;神経(特に横隔神経)や血管(特に上大静脈SVC)
- ・ 自己免疫疾患の合併

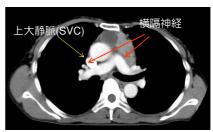




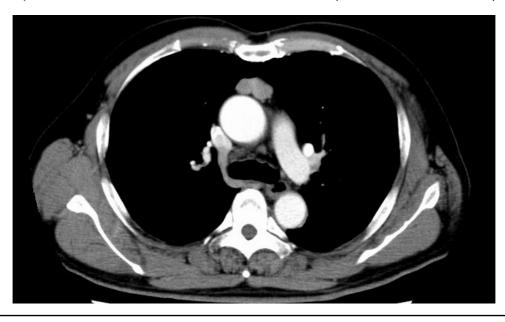
胸腺と胸腺腫(重症筋無力症に対する拡大胸腺摘出術施行例)

胸腺腫の合併症

- 1, 周囲組織浸潤による症状(SVC症候群や横隔神経麻痺等)
- 2, 胸腺は免疫担当器官で多彩な自己免疫疾患を合併
 - 重症筋無力症
 - ・胸腺腫の20-30%に合併
 - 赤芽球癆
 - ・胸腺腫の2-5%に合併
 - 低~無ガンマグロブリン血症



3, ロボット支援手術:前縦隔腫瘍(胸腺腫+重症筋無力症)



3, ロボット支援手術: 前縦隔腫瘍(胸腺腫+重症筋無力症) - 拡大胸腺・胸腺腫摘出術: 剣状突起下アプローチ -







