

第19回全日本民医連 歯科学術運動交流集会



いんく

実行委員会ニュース No.6

発行:歯科学術運動交流実行委員会

ERHSE（内視鏡的粘膜切除術）の生みの親

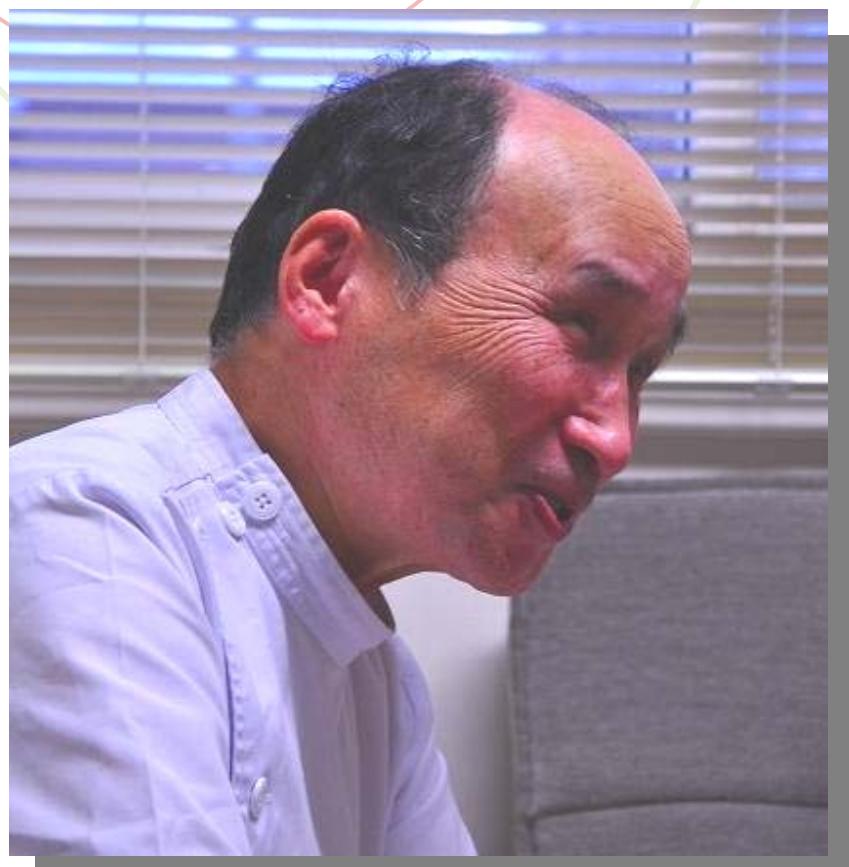
記念講演

平尾雅紀先生

ひらお

まさのり

北海道勤医協 札幌西区病院



原点は

「現実にある患者さんの悩み、苦しみ」

ERHSEが世に送り出された1983年。当時は胃を大きく切り取り、リンパ節を切除する外科手術が一般的でした。

そんな中、どの様にしてこの技術が生み出されたのでしょうか？

そして、なぜ大学病院でも、癌センターでもない民医連の病院で成し得たのでしょうか？

ERHSE開発を支えた

民医連という環境

ERHSE開発に至る道には、手術患者さんのフォロー活動を通じた、手術後の後遺症を抱えるたくさんの患者さんの声がありました。学術的な活動は、それ自体を目的としては成り立たない、という典型です。

そして、パラメディカルスタッフの存在も重要な役割を果たしていたそうです。膨大な胃カメラの検診、フォロー活動でのまとめ、その積み重ねがありました。

学運交当日の講演をお楽しみに

地域の病院で大きな功績を残された平尾先生の医療への想い、その哲学、ERHSE開発の話はとても興味深く聴けると思います。

科は違えど同じ医療です。先生のお話を更に深められる様に、講演後に壇上で歯科の職員との座談会を行います。

どうぞ楽しみにして下さい。



少し登録の出足が悪いようです！！

抄録の登録はお済みですか？

〆切は、11/19です

★★抄録集の年内発送にご協力ください★★



ERHSE(内視鏡的粘膜切除術)とは

内視鏡下で切除する病変部の周囲に止血剤（アドレナリン・高張食塩水・色素）を注入し、粘膜部をふくらませて病変部のみ切り取る究極の縮小手術です。

それまでは胃を大きく切り取り、リンパ節郭清（かくせい）（リンパ節を切除する外科的治療法）の手術が標準的でしたが、患者の多くは下痢、体重減少、腸閉塞などの後遺症に苦しみ、社会復帰できない人も少なくありませんでした。

この技術の開発により、リンパ節転移の無い胃癌での開腹手術が不要となり、今では多くの患者さんに施術されています。