

発行元:日本臨床ラジオ波手術研究会事務局〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-22-15-5F
TEL・FAX:06-6459-3532 www.radiosurgery-net.org info@radiosurgery-net.org

広告

全国的に大寒波に見舞われていますが、皆様いかがお過ごしでしょうか。第7回 JSCR 地方セミナーのプログラムを変更しましたので、改めて参加をご検討いただくと幸いです。今年は研究会 news をご愛読いただき誠にありがとうございました。来年も何卒よろしくお願ひ申し上げます。

●研究会からのお知らせ

第7回 JSCR 地方セミナー in 広島

高周波ラジオ波メスの切開・凝固特性を理解し、日々の治療に応用するための手引き

ビデオ + ポイント解説***日頃の疑問質問にお答えします!例えば、皮膚切開・眼瞼下垂・きれいな縫合のコツ・脂漏性角化症・褥瘡・隆起性母斑・鼻瘤・陥入爪など、ご要望の症例を解説!

テーマ:【低侵襲ラジオサージェリーの基礎と実践】

～腫れない、痛まない、美しい傷跡を目指して～

日時:2006年2月18日(土)15時半～19時

受付 15:00～

会場:広島国際会議場

〒730-0811 広島市中区中島町1番5号

内容:「皮膚外科領域におけるサージトロンの使用経験」

済生会富田林病院 皮膚科:中川 浩一

「低侵襲手術におけるラジオサージェリーの有用性」

関西電力病院形成外科:高見 昌司

特別講演:

「小皮切人工膝関節置換術におけるサージマックスの使用経験」

大分岡病院 整形外科:清水 啓

ワークショップ:「ラジオサージェリーの基本テクニック」

関西電力病院形成外科:高見 昌司

定員:20名(定員になり次第締め切ります)

参加費:会員 ¥3,000- 非会員 ¥5,500-

地方セミナーの症例募集!!

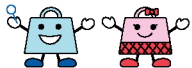
研究会では、先生方が普段行っている症例のちょっとした疑問を募集しております。地方セミナーに参加希望の先生方は、事前に聞きたい症例をご連絡下さい。

○○○ 会 員 募 集 ○○○

研究会では会員の募集を行っております。

高周波メスを使った手術とはどのようなものか、その特性を理解し使いこなすことによって、患者さんの苦痛を抑えた低侵襲手術と、術後の QOL 向上を目指し、さらに科目の枠を越えたテーマで「実践 Radiosurgery」を目的とした研究会です。

※会員は有料です。会員申込の上、年会費(¥2,400)振込確認後、パスワードをお送り致します。ビデオの閲覧もパスワードが必要です。※ホームページより会員登録できます。講習会、地方セミナーの参加のみの受付もしております。



電極ご紹介:婦人科用リープ電極
直型、バイオネット型

※詳しくはホームページをご覧ください。ディスプレイがあります。

●リープ切除のポイント

高周波メスを含む電気メスは、切開・凝固を行うものですが、高周波メスの場合、電極先端と組織の接触面積に対して電流の流れが反比例するという高周波の特徴を理解して頂く必要があります。電極が組織に大きく接触していると、通電抵抗が大きくなり電流が多く必要となるため、切れ味が悪くなったり、止血が出来なくなったりします。

この特徴が最も顕著な症例の一つがリープ切除です。

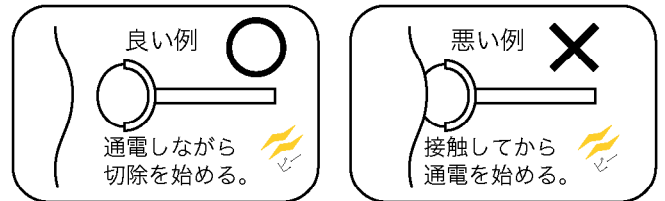
高周波ラジオ波メスは熱変成が非常に少なく、焦げを抑えた白く煮えるようなマイルドな凝固特性のため術後の再出血が少ないというメリットがありますが、電極の操作方法をご理解頂かないとメリットが十分に活かせなくなる場合があります。

研究会 NEWS 1号から5号までは切開・凝固の基本的な操作をご紹介しました。6号では、リープ切除におけるポイントをご紹介します。また、ここでは電極の操作についてお伝えし、麻酔や術後の注意などはラジオサージェリー研究会ダイジェスト、または研究会ジャーナルをご覧ください。

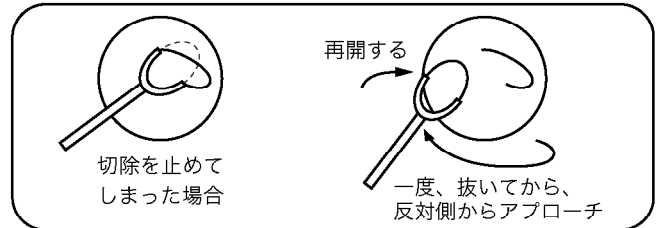
会員の皆様は、ホームページの会員のページにてダウンロード出来ます。

高周波ラジオ波メスのポイントは大きく4つあります。

- 1、通電を始めてから組織に接触させること。
電極を組織に当ててからでは通電が悪くなります。



- 2、切除中は電極の操作を止めないこと。
一旦止めてしまうと切除が出来なくなることがあり、そうなった場合は一度電極を組織から離し、反対側から切除し直す方がよいケースもあります。



- 3、切除後にボール電極で止血を行う際、電極は組織に押し付けずに軽く触れるか触れないか程度に接触させること。
電極と組織の接点が大きいと通電しにくくなり止血できません。(研究会 NEWS 4号参照)

- 4、術後はエビネフリンの効果があるため、切除直後に出血が見られなくても止血用ボール電極で全体をしっかりと凝固すること。
また、日帰り手術では患者さんを術後しばらく休ませて出血の状況を確認してから帰宅させるようお勧めします。



会員に登録して NET オペ室、NET セミナーもご覧ください!!

www.radiosurgery-net.org