

流 れ

群馬における形成外科 ——これまでとこれから——

牧口 貴哉¹¹ 群馬県前橋市昭和町 3-39-15 群馬大学医学部附属病院形成外科

文献情報

投稿履歴：

受付 令和元年12月3日

修正 令和元年12月4日

採択 令和元年12月5日

論文別刷請求先：

牧口貴哉

〒371-8511 群馬県前橋市昭和町3-39-15

群馬大学医学部附属病院形成外科

電話：027-220-8481

E-mail: takayamakiguchi@gmail.com



はじめに

私が神戸大学から群馬大学に赴任したのは2011年5月でした。当時、形成外科は群馬大学医学部附属病院の標榜診療科ではなく、歯科口腔外科（横尾 聡教授）の一員として赴任しました。横尾 聡教授、前外科診療センター長の桑野博行教授、現センター長の調 憲教授、田村遵一院長、をはじめ様々な科の先生方の御協力のもと、2016年4月に附属病院の独立診療科として標榜されました。その間、診療科がない環境にも関わらず、群馬大学卒業生であった中村英玄君が形成外科医を目指して入局してくれた嬉しい事件もあり、現在スタッフ4人で診療を行っています。2018年の当院形成外科における新患数は331人、手術件数は他科との再建手術を含めて342件（入院手術285件、外来手術76件）と、私が専門としている癌切除後再建をはじめ、年々増加傾向にあります。

形成外科とは

形成外科は、形態に関する疾患および創傷の治療を専門とする基本診療科です。外傷や手術により生じた組織欠損や変形、生まれつきの体表形態の異常などが治療対象です。当院で現在、実際に治療を行っている主な疾患としては、

乳癌、頭頸部癌などの腫瘍切除後や外傷後の大きな欠損や変形、熱傷やケガ、傷痕やケロイド、鼻骨骨折や頬骨骨折、眼窩底骨折などの顔面骨骨折、褥瘡、糖尿病性足壊疽、虚血性足潰瘍、放射性潰瘍などの難治性潰瘍、リンパ浮腫、顔面神経麻痺による変形、先天性耳介変形や先天性・後天性眼瞼下垂、良性皮膚皮下腫瘍などです。疾患によって様々な科と協力しつつ、最良の治療結果を目指します。

形成外科治療の目的は整容面（見た目）だけを改善させることではなく、機能面も同時に向上させることです。例えば上顎癌などの頭頸部癌の広範切除後に再建術を行わないと頬部の陥凹、口唇のひきつれなどの整容面の低下を生じます。このような状態では開口障害（入れ歯が挿入できず、栄養状態も悪化します）、口唇の可動制限や可動時の疼痛、唾液漏れなどの機能面の低下も同時に生じます。このような症例に対しては、皮弁形成術などの再建術を行うことで整容面の改善と同時に機能面の改善を目指します（図1）。多くの手術に共通することかもしれませんが、整容（見た目）の改善は機能の改善に繋がることが多いです。（「見た目が良いものは機能も良い」といえます。）また、乳癌切除後の乳房再建は一見、見た目だけを向上させる手術のようですが、乳房を再建することが様々な健康関連 Quality of Life を向上させること、すなわち機能も向上させることがわかっています（図2）。温泉旅行などの趣味や仕事への復帰、癌治療や社会活動に対する積極性をもたらすこと、一言でいえば「元気を作ること」が報告されて

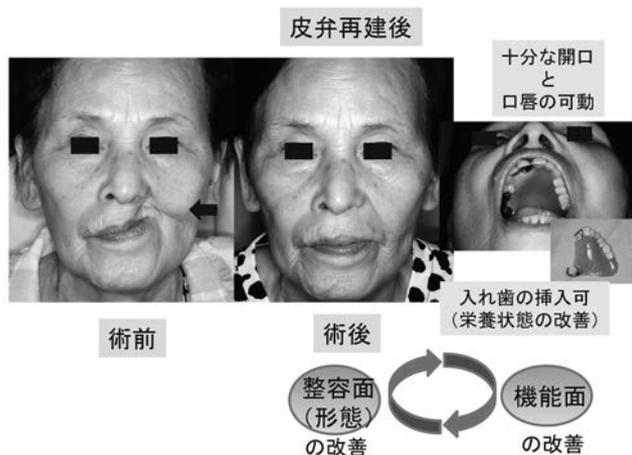


図 1

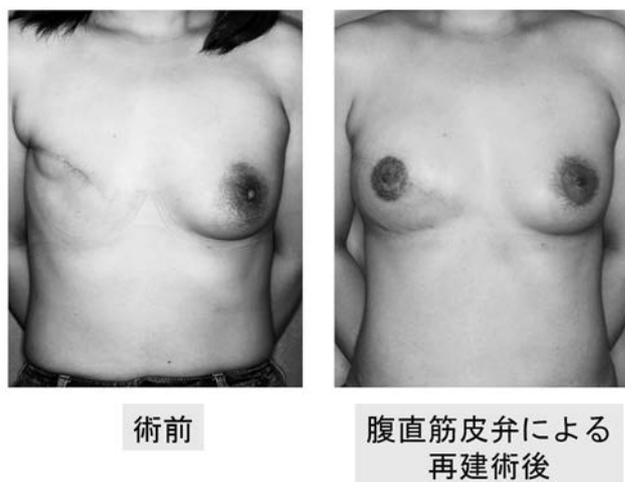


図 2

おり、保険診療として認可されている一因でもあります。そのため、乳房再建は若年者だけに適応がある訳ではなく、高齢者においても大きな意義を持つ治療となります。癌切除術によって得られた生命学的予後のみならず、あらゆる手法や特殊な技術を駆使して、形態と機能を可及的に正常の状態に戻すことによって、社会学的予後を向上させることが形成外科医の仕事であり喜びです。

群馬における形成外科のこれから

手術、学生教育、研究会、講演などを通して、群馬における形成外科の認知度は赴任当初よりは大きく向上したと自負しています。しかし、現在、群馬県には形成外科が常勤の総合病院は当院を含めてまだ6施設しかありません。当院および群馬県全体の形成外科医療には、まだまだ大きな発展の余地があります。形成外科の成長には現スタッフ個々の更なる成長に加え、共に群馬の形成外科医療を開拓してくれる新しい仲間が必須です。

群馬における形成外科医療を今後どのように発展させていくべきかを日々考えています。サッカーの本田圭佑選手は「失敗を恐れて動かないよりチャレンジして失敗したほうがずっといい」とおっしゃりました。人生論としても素晴らしい言葉だと思います。しかし、当院および群馬県の医師は腹腔鏡下肝臓切除後死亡事故という大きな事件を通して、小さな集団における客観的評価と抑止力の不足が、患者さんとその御家族の人生のみならず、当事者は元よりその多くの関係者の日常をも容易に奪ってしまうことを身近に経験しました。新しい技術を行うこと、開発することは、形成外科の大きな醍醐味の一つであり、発展には必須です。実際、先輩方の素晴らしい技術と強い情熱が形成外科を発展させてきました。その尽力とチャレンジ精神のお蔭でわれわれ世代の形成外科医は病院で有意義な仕事が出来ています。私も新しい手技には常に興味があります。また、新世代の再建治療として、再生医療や woundless

healing（傷痕を作らない手術や創傷治療）実現への強い思いもあります。しかし、群馬の形成外科が今後より大きく発展するためには、新しい技術に注視するだけでなく、現存する素晴らしい術式に対して様々なアプローチで検証し、形成外科のすばらしさと安全性をより分かりやすくアピールする努力も必要だと感じています。同時に論をまたないことではありますが、自分自身も自己の技術や手術結果に対する振り返りと反省をより厳しく行い、合併症やその原因を臨床研究で評価検討することで、少しでも安全に形成外科治療が行えるように心掛けています。¹⁻¹²

自分の技術を過信せず、常に振り返りを行い、形成外科の先輩や後輩、他科の先生や他職種のパートナーの意見にも常に耳を傾け、安全確実な手術を選択しながらも、それでも一歩前に進んだ治療ができるような謙虚で強い形成外科医になりたいです。また、そのような形成外科を育成していきたいです。

参考文献

1. Makiguchi T, Yamaguchi T, Nakamura H, et al. Impact of skeletal muscle mass volume on surgical site infection in free flap reconstruction for oral cancer. *Microsurgery* 2019; 39: 598-604.
2. Nakamura H, Makiguchi T, Yamaguchi T, et al. Impact of sarcopenia on postoperative surgical site infections in patients undergoing flap reconstruction for oral cancer. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2019 Oct 7. pii: S0901-5027(19) 31319-0. doi: 10.1016/j.ijom.2019.09.011. [Epub ahead of print]
3. Makiguchi T, Yokoo S, Kanno Y, et al. Risk factors for surgical site infection in patients undergoing free and pedicled myocutaneous flap reconstruction after oral cancer resection. *J Oral Maxillofac Surg* 2019; 77: 1075-1081.
4. Makiguchi T, Atomura D, Nakamura H, et al. Quantitative assessment and risk factors for chest wall deformity resulting from tissue expansion for breast reconstruction. *Breast Cancer* 2019; 26: 446-451.

-
5. Makiguchi T, Nakamura H, Fujii T, et al. Quantitative assessment and risk factors for nipple areolar complex malposition after nipple sparing mastectomy. *Breast Cancer* 2019; 26: 58-64.
 6. Nakamura H, Makiguchi T, Atomura D, et al. Changes in skin perfusion pressure after hyperbaric oxygen therapy following revascularization in patients with critical limb ischemia: A Preliminary Study. *Int J Low Extrem Wounds* 2019 Sep 3: 1534734619868925. doi: 10.1177/1534734619868925. [Epub ahead of print]
 7. Makiguchi T, Yokoo S, Ogawa M. Standard morphology of the oral commissure and changes resulting from reconstruction for defects involving the commissure. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2018; 47: 1274-1280.
 8. Makiguchi T, Yokoo S, Kurihara J. Risk factors for postoperative delirium in patients undergoing free flap reconstruction for oral cancer. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2018; 47: 998-1002.
 9. Makiguchi T, Yokoo S, Ogawa M, et al. Factors influencing internal jugular vein patency after neck dissection in oral cancer. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2015; 44: 1218-1224.
 10. Makiguchi T, Yokoo S, Hashikawa K, et al. Evaluation of bone height of the free fibula flap in mandible reconstruction. *J Craniofac Surg* 2015; 26: 673-676.
 11. Makiguchi T, Yokoo S, Koitabashi A, et al. Treatment of microstomia caused by burn with a nasolabial flap. -An ingenious approach for tugging and fixation of the oral commissure- *J Craniofac Surg* 2014; 25: 568-570.
 12. Makiguchi T, Yokoo S, Miyazaki H, et al. Combined bilateral hatchet and nasolabial advancement flaps for a large defect of the lower lip. *J Craniofac Surg* 2013; 24: e588-590.