

【形成外科の診療の特色】

当科では体に生じた形や機能の異常(変形や欠損)の治療にあたっています。具体的には熱傷および熱傷後瘢痕拘縮、顔面骨骨折、顔面骨や軟部組織の変形、顔面神経麻痺、眼瞼下垂、先天異常(唇裂・口蓋裂、耳や手足の先天異常、副乳、臍ヘルニアなど)、皮膚の良性および悪性腫瘍、悪性腫瘍切除後の再建(頭頸部、体幹・乳房部、四肢)、肥厚性瘢痕やケロイド、難治性潰瘍(褥瘡、下腿潰瘍)など多岐にわたります。

他施設に比べ口腔外科との連携が密であり、顎関節症や先天性の顔面骨変形の治療を歯科の矯正と骨切り術(機能の改善)、脂肪注入術(整容性の改善)の両方のアプローチから集約的に治療を行っています。その他にも、より低侵襲な治療の試みとして、乳癌の再建に脂肪注入術を行ったり、陳旧性顔面神経麻痺症例に対する遊離筋肉移植術を行うなど機能的かつ整容的に満足が得られるような治療を行っています。

〈スタッフ紹介〉

主任教授	小室裕造
教授	大河内真之
准教授	堂後京子
講師	山岡尚代
講師	福場美千子
助手	福山漱辰

大学院生 山門希美、野崎郷

〈形成外科大学院モデルコース〉

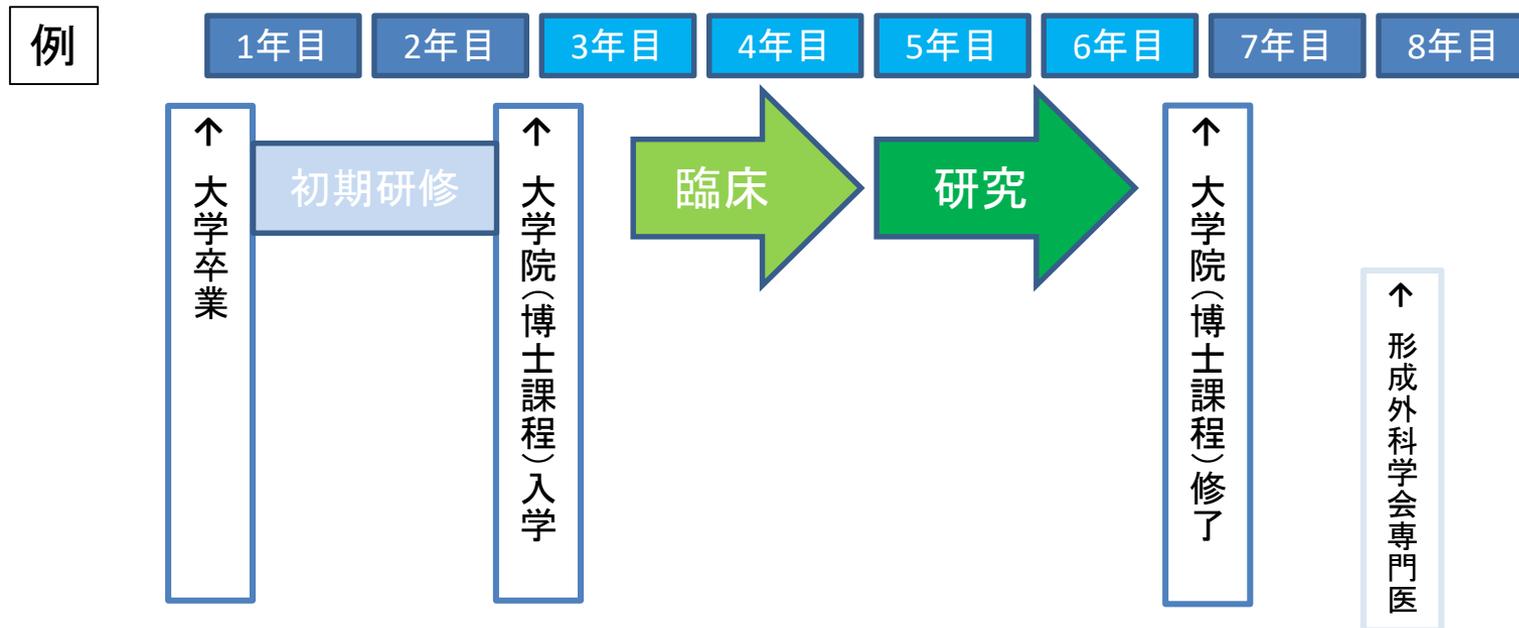
1～2年目は主に臨床に従事し、形成外科の基本的な知識、手技の経験を積みます。

3～4年目は主に実験・研究に従事し、学会発表、論文作製を行います。

同時に日本形成外科学会認定専門医の取得を目指します。

大学院への入学は3年目以降であれば何年目でも受け付けています。

(ある程度臨床経験を積んでからの入学の場合は研究テーマがみつけやすいといった利点があります。)



【研究内容】

研究の内容は指導教官と相談しながら、自分の興味のある分野で研究して頂きます。臨床研究だけでなく、動物実験も可能です。創傷治癒は形成外科医がもっとも得意としている分野であり、難治性潰瘍についてはこれまでたくさんの研究発表がなされています。移植に興味があれば、骨や軟骨、脂肪などの移植についての研究もよいでしょう。形成外科は体表面の疾患を扱うことが多いため、皮膚や毛髪に関する研究も可能です。いずれにしても形成外科は扱う疾患も多岐にわたっていますので、研究テーマを見つけることはそれほど難しくありません。

最近の形成外科領域のトピックスはリンパ浮腫や脂肪移植になりますが、特に脂肪移植に関してはまだ未知のことが多くあり、当院でも現在研究が進行中です。

〈現在進行中の研究課題〉

1. 放射線皮膚潰瘍モデル(ラット)における脂肪移植
2. 難治性潰瘍に対する培養脂肪由来幹細胞移植
3. ヒト脂肪組織から分離したコラーゲンの検討
4. 顔面神経麻痺に対する神経移植
5. 新しい血管内腔観察システムの開発

【口腔顎顔面外科の診療の特色】

口腔顎顔面外科は口腔・顎顔面領域の悪性・良性腫瘍、嚢胞、外傷、広範囲な炎症、顎変形症、奇形、口腔粘膜疾患、埋伏智歯抜歯等の小手術、口腔インプラントなどの口腔顎顔面の外科的治療を行っています。

入院手術症例は口腔がんが多く、手術療法を主体とし、化学療法・放射線療法については、腫瘍内科・放射線科と共同治療を行い、再建に関しては形成外科と共同で対応しています。また顎骨骨折などの外傷症例も多く、中顔面を含めた多発顔面外傷については、形成外科との合同治療になります。顎変形症については、rigidな固定を主体とし、原則として術後の顎間固定は行わないことにより、早期の社会復帰を可能にしています。

さらに院内の全身疾患に伴う口腔関連病変や摂食嚥下障害、周術期口腔機能管理にも力を入れて治療を行っています。

〈スタッフ紹介〉

准教授 大金 覚

助教 佐竹 杏奈

助教 平田 亮介

助手 吉田 成緒

助手 豊田 智章

〈口腔顎顔面外科モデルコース〉

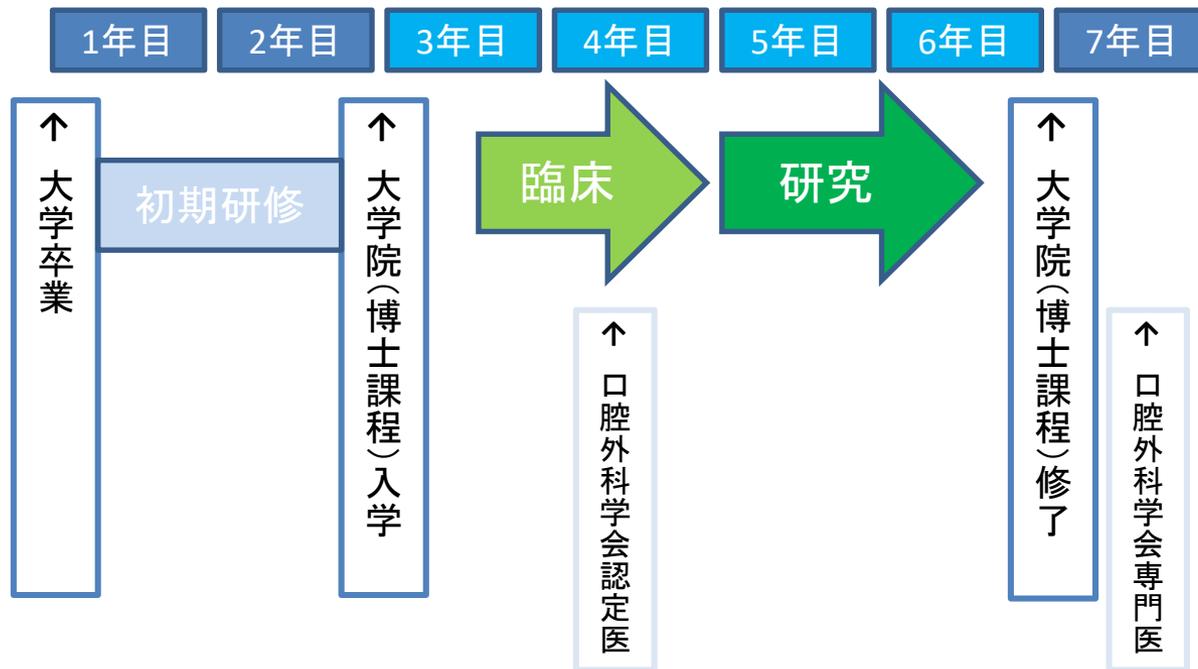
1～2年目は主に臨床に従事し、口腔外科の基本的な知識、手技の経験を積む。

3～4年目は主に実験・研究に従事し、学会発表、論文作製を行う。

同時に日本口腔外科学会認定医や専門医の取得を目指すことも出来ます。

大学院への入学は初期研修終了後、3年目以降から可能です。

例



～過去の学位論文～

- ・下顎枝矢状分割術における骨接合用Bicortical Screwに関する検討
- ・4META/MMA-TBBレジンプレート骨接合システムの下顎骨骨折への応用