

消化器内科

1. 診療科としての特色

- 消化器内科は食道、胃、十二指腸、小腸、大腸の全消化管および肝、胆、膵など非常に多くの臓器を対象に、感染、腫瘍、炎症など、急性期から慢性期まで多彩な疾患をカバーする、興味深くやりがいのある科です。
- 東京医科歯科大学消化器内科は15以上の関連病院、360名を超える医局員の先生方と密接な関係の中で臨床・教育・研究を行っており、学内でも大学院生等を含めると約60名の教室員からなる、最も大きな教室です。
- 充実したスタッフ・大学院生(内科専門医23名/肝臓専門医17名/消化器病専門医40名/消化器内視鏡専門医27名/カプセル内視鏡専門医3名/各専門医総数110名)の指導のもと、内科及び消化器内科診療に必要な知識、診療技術を幅広く習得することができます。
- 医局員の出身大学が50大学を越える開かれた教室で、教室員は高いモチベーションのもとにクリニカルサイエンスに基づく安全で高度な医療を提供しています。病棟では講師・助教、医員、研修医、学生でチームを作り診療にあたっていますが、スタッフの数も多く、厳しくも優しい指導を行っているため、充実した研修が可能です。

2. 研修目標

- 消化器疾患診療を通じて入院患者の一般的・全身的な診療とケアを行う。
- 消化器内科一般において、診断に至る適切な問診、病歴聴取、身体診察、診療録記載ができる。
- 正確で適切な problem list を立案でき、それぞれに適切な鑑別疾患をあげることができる。
- 指導医、同僚、コメディカルを含め、チームでの迅速な問題解決のため良好なコミュニケーションを取ることができる。
- 諸検査(腹部エコー、内視鏡検査、透視、腹水穿刺、肝生検など)の意味を理解し、問題解決のため必要な検査計画を自ら立案できる。また、その IC を患者からとることができる。
- 問題解決のために必要な知識を自ら検索し、得ることができる。
- 以下にあげる疾患の手技、診断、治療について経験することを目標とする。

急性腹症		
	診断	身体診察（腹膜炎） 画像診断（CT など）
	治療	初期対応 外科コンサルテーション 内視鏡（ERCP）治療（胆管炎、胆石瘻炎） 手技・IC・術中・術後管理（合併症）
消化管出血・ショック		
	評価	重症度評価
	管理	輸液、輸血：適応、手順、合併症
	診断	上部・下部消化管内視鏡 腹部造影 CT 小腸バルーン内視鏡・小腸カプセル内視鏡
	治療	適応：内視鏡治療 血管内治療 外科手術
炎症性腸疾患		
	評価	重症度評価、病型、合併症（腸管および腸管外）
	鑑別診断	問診・身体診察（肛門病変を含む） 検体検査所見・小腸造影検査 下部消化管内視鏡検査（所見） 小腸バルーン内視鏡・小腸カプセル内視鏡 CT/MRI/超音波 病理診断
	治療	適応・効果判定・治療副作用・内視鏡治療（狭窄拡張術）
肝臓疾患		
ウイルス性肝炎	評価	Virology 肝生検：適応・手技・病理診断
	治療	適応（インターフェロン、DAAs、核酸アナログなど） 効果判定 副作用対策
肝硬変	評価	
	合併症管理	食道胃静脈瘤（内視鏡治療） 肝不全（腹水、肝性脳症、肝腎症候群など）
肝細胞癌	画像診断	CT, MRI、超音波
	治療	適応、ラジオ波焼灼術、TACE
胆膵疾患		
総胆管結石	画像診断	CT, MRI、超音波、内視鏡
	治療	適応、内視鏡治療
胆道癌・膵癌	画像診断	CT, MRI、超音波、内視鏡
	病期診断	
	IC	
	治療	内視鏡治療、化学療法・外科手術の適否判断
消化器悪性腫瘍		
早期消化管癌	診断	内視鏡診断
	治療	内視鏡治療（手技、IC、術中・術後管理（合併症））
進行癌	画像診断	
	病期診断	
	IC	
	治療	全身化学療法（Regimen, 副作用評価・対策） 緩和治療

