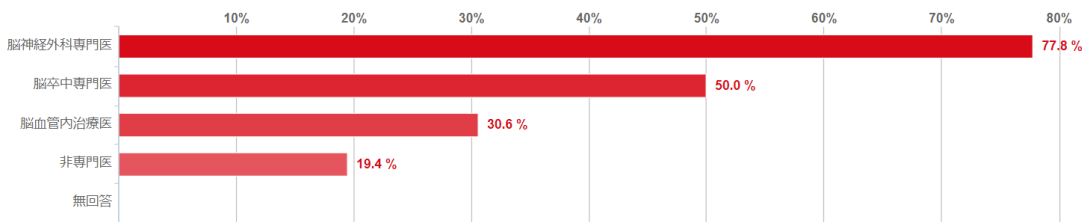


Q1.

お持ちの専門医資格を選択してください(複数選択可)



Q2.

1 日目のご意見・ご感想を、ご自由にお書きください。

ランチョンセミナー (脳血管外科ビデオカンファレンス)

非常に参考になった

勉強になった。

変わらず分かりやすくて面白いです

丁寧な解説で非常にわかりやすかった

内容が明確で、分かりやすかった

基本的な手技が分かりやすく素晴らしかった。

講師の先生が素晴らしい。分かりやすくてよかった。

できればスライドがほしいです。

非常に勉強になりました。

不参加でした

コンセプトがわかりやすい

前床突起切除について硬膜内・外からのアプローチの考え方の違いがよくわかった。

有意義でした 勉強になりました

anterior clinoidectomy の手技や頭蓋底の解剖など難しい内容でしたが非常にためになりました。

大里先生の順を追った説明が非常に分かりやすかった

丁寧な解説で大変ためになった

参加しておりません。

基本的な内容でいつもためになります。

不参加でした

直達手術ビデオセッション (脳血管外科ビデオカンファレンス)

粗編集なのが素晴らしいです

面白かった

相変わらず面白いです

難易度の高い症例を、解説やディスカッション付きで体験できて面白かった

無編集ビデオで、術野展開を含め多くを学ぶことが出来ました。カンファレンスで使用されたビデオを販売して欲しいです。

症例ごとのテーマがやや分散した印象だった

手術の編集乏しいビデオを見せていただいて、実際の様子が伝わってきて良かった。

高橋先生が丁寧で勉強になりました。

手技の違い、コンセプトが理解できました。

大変勉強になりました。ありがとうございました。

一流の先生の忌憚のない意見がすごく面白いです。

非常に勉強になりました。

不参加でした

よかった

福岡大学・埼玉医大からのお二人が入られて議論が新鮮に思いました。お二人からももう少し基本的な transsylvian approach の考え方、なども聞きたいと思いました。

有意義でした 勉強になりました

各々の先生方のきれいな手術ビデオと治療戦略のディスカッションなど勉強になりました。

チャンピオン症例ではなく、失敗症例から学べる機会は貴重で勉強になった

それぞれの先生方のコンセプトの違いがあり、勉強になりました

参加しておりません。

2度めの聴講でしたので理解しやすかったです。肝心な場面のビデオをもう少し長めに見せていただければと思いました。

途中参加しました。前床突起の削り方もいろいろあるものだと思います。

イブニングセミナー（脳血管外科治療セミナー）

面白かった

こういったセミナーは楽しいです、いろんな主義・考え方を吸収できますので。

流派による術式の違いを知り興味深い内容だった

様々な施設の術式を見れて良かった

参加できていません

バイパス術につきアップデートできました。市中病院ではあまり症例がないため、よい復習になりました。

色々なやり方があることが分かり勉強になりました。

とても良かったです、もっとじっくり聴きたかったです。周術期管理についても、もう少し触れていただけたらありがたかったです。

もう少し短めがいいです。

またこういった企画をお願いします。

不参加でした

普段はもやもや病を見る機会がないので勉強になった

各流派のやりかたが、思っていた以上に異なっており、自分が重要と思っている方法が絶対なものではないということに気づき有益だった。作法を守るのも重要であるが自己と他者の相違点に気づくこういった機会があるほうが成長のきっかけになると思う。

欠席

様々なバイパスのバリエーションやもやもや病の治療戦略の話は興味深かったです。

各流派の違いが分かり興味深かった

他流の方法が比較していて大変勉強になりました

参加しておりません。

これは大変勉強になりました。糸結びの仕方、その回数など、細かいことが聞けて参考になりました。

もやもや病のバイパス手技にあまり差がないと思っていましたが、他流派の人たちの手技はずいぶん違うものだと驚きました。

Q3.

直達手術ビデオセッション(脳血管外科ビデオカンファレンス)で今後取り上げてほしいテーマがありましたら下記にお願いいたします。

コイル後再発瘤のクリッピング

中々難しいと思うが、エキスパートのセットアップや姿勢、手の置き方等も見れたらと思った。

後方循環動脈瘤 AVM

なんでも楽しい

後方循環のクリッピング、開頭術について。血管内治療の頻度が高く、なかなか経験できません。ハイフローバイパス、OA-PICA バイパスなど経験したこと無く、時代と逆行してるかもしれませんが、掘り下げて解説いただきたいです。

distal ACA

AVM

現在では未破裂クリップはほぼありません。SAHで汚れた脳の展開について詳細して欲しいです。

A-com の動脈瘤

V A PICA 動脈瘤。

AVM

後方循環の直達術について

ビギナー向けにも Acom は定期的に取り上げて欲しいです ほか、M1An など。(手を出していいもの、血管内に回すべきもの、など。) short m1, 寝ている ICA, 起きている ICA と術野、難易度の術前での理解

Acom

若手にどこまでさせるか、タイミング、指導の意外なコツなど。

不参加でした

Acom: できればアプローチを統一して議論していただきたいです。interhemispheric と transsylvian app. をまぜると議論がまとまらないと感じました。

BA top 部分血栓化大型動脈瘤

後頭蓋窩動脈瘤

ACDistal An の治療で最近苦労したことがあるので 解離など含めて Strategy の建て方が知りたいです

参加しておりませんが、脳底動脈先端部瘤に対するクリッピング術のアプローチとピットフォール

high flow bypass のやり方の全て

Q4.

2 日目のご意見・ご感想をご自由にお書きください。

直達-IVR 合同セッション

OK

闊達な議論があり、興味深かった。

為になった。

高橋先生の総括が良かった。

Decision making のための勉強になりました。

非常に勉強になりました。

活発な議論が聞けて、勉強になりました。

正直な会で良いと思った

不参加

正直なご意見をお聞かせいただき、非常に参考になりました。他の勉強会には無いセッションだと思います。

非常に分かりやすく勉強になりました。 各々の先生方のこだわりがみられておもしろかったです。

参加しておりません。

今後よりこの部位を含め一層血管内治療にシフトするものと思いました。逆に IVR に携わるものは直達手術での知識に詳しくなければならぬと思いました。

ランチョンセミナー

今後ためになれば。

参加出来ていません

寺田先生の豊富な経験は勉強になりました。

非常に勉強になりました。

dAVF の治療の歴史を聞く機会はなかなかなく、面白かった。

すごいと思った

不参加

スーパーエキスパートの先生の講義で、楽しかったです。

わかりやすい講義で非常にためになりました。

参加しておりません。

寺田先生の講義はいつもアグレッシブで興味深いです。

IVR ビデオカンファレンス

OK

やや冗長な部分もあった。

なかなか出会わないので知識の確認になった。

参加できていません

勉強になりました。

普段あまり経験できない dAVF の症例を勉強できました。

CSdAVF の解剖学的知識の部分など、知識の部分が早足すぎて内容を学びきれませんでした。スライドの資料（キー画像のみでもよいです）がほしいと思いました。

非常に勉強になりました。差し支えない範囲で解剖などのレジュメがあったら嬉しいです。

CSdAVF に関するまとまった話が聞けて理解が深まりました

初日のような治療に関する資料やスライドがほしい

不参加

解剖や治療の講義はすごくわかりやすく、ディスカッションはエキスパートの先生方のコメントが興味深かったです。

疫学や基本から実臨床まで段階的に進むので、脳外科専門医前でも非常に勉強になった。

動画による治療の実際がわかりやすかった

勉強になりました。

参加しておりません。

急性期血行再建は興味深く聞かせていただきました。手技を含め効率よく運営するシステムのお話も聞きたいです。

Q5.

血管内治療ビデオセッションで今後取り上げてほしいテーマ、ご意見ご要望がありましたら下記にお願いいたします。

なんでも

トラブルシューティング的な内容

リアルタイムでのアンケート方式などで、参加型にするのはどうか。

合併症と、その回避についてまとめて欲しいです。

動脈瘤支援ステントの実際

動脈解離の治療について

ステントアシストコイルについて

ビギナー向けの C2an など。ほか m1An

トラブルシューティング、血管内治療を独り立ちさせるタイミングなど。

特にありません。

なし

カテーテルシェイプの集中講義

AVM の治療を取り上げていただきたいです。

血管内の治療は参加していませんすみません

硬膜動静脈瘻に対する治療上のピットフォール

急性期血行再建