特集

脳神経外科

■脳神経外科医長　吉田　秀行

脳神経外科のご紹介

脳神経外科は、主には頭の手術を担当する外科系の診療科ですが、その他にも脳出血や頭部外傷の非手術的治療や頭部CT/MRIの画像診断など、手術以外にも様々な役割を担っています。

また、脳神経外科が行う手術も、脳腫瘍・脳血管障害・頭部外傷に対する一般的な開頭手術、内視鏡を用いた小開頭の低侵襲手術、カテーテルを用いた脳血管内手術、小児の先天奇形や水頭症に対する手術、脊椎脊髄外科、放射線を用いた定位放射線手術など、多岐にわたります。他の診療科と同様、脳神経外科の領域も日々進歩しており、時代に即した知識・技術を用いつつ、日夜診療に励んでいます。

岡山医療センター　脳神経外科の特徴

当脳神経外科は、2019年4月からスタッフが入れ替わり、新しい脳神経外科としてスタートを切りました。科の責任者は吉田（医長）が務め、岡山大学病院からの非常勤医である亀田医師と藪野医師の応援を得て、合わせて3名で診療にあたっています。

亀田雅博
（非常勤）
小児脳外科担当

吉田秀行

藪野諭
（非常勤）

当科の特徴のひとつとして、脳神経内科と共同で脳卒中センターを開設し、脳卒中患者の受け入れを積極的に行っています。主に、脳梗塞は脳神経内科が、脳出血とクモ膜下出血は脳神経外科が担当しています。脳出血は、出血部位と出血量、および患者さんの状態などを総合的に考慮したうえで手術適応を判断します。脳出血に対する手術は、開頭による血腫除去術のほか、小さな傷で済み身体の負担の少ない内視鏡下脳内血腫除去術も行っています（図1）。手術適応なしと判断した場合は内科的に治療を行います。また、脳動脈瘤の破裂によって起こるクモ膜下出血に対しては、開頭によって破裂部位を治す手術（クリッピング手術）を行っています。これらの脳卒中では、まず初期治療をきちんと行うことはもちろんですが、初期治療からすみやかにリハビリに移行することも重要です。当院では、しっかりと急性期初期治療を行い、すみやかに回復期リハビリ病院へ転院して充実したリハビリができるよう体制を整えています。

一方、当院はがん拠点病院であり、各診療科が多くのがん患者さんの治療を行っている関係で転移性脳腫瘍の症例が多いです。大きな転移性脳腫瘍は手術摘出が必要な場合が多いですが、小さな病巣の場合には、身体に傷をつけずに治療を行える特殊な放射線治療（サイバーナイフやガンマナイフ）をご紹介しています。転移性脳腫瘍以外にも、原発性の良性脳腫瘍・悪性脳腫瘍に対する手術も数多く行っています。

当院は、小児系診療科が充実しており、小児脳神経外科手術が多いのも特徴のひとつです。先天性水頭症や二分脊椎などに対して小児科・新生児科・小児外科と連携して手術を行っています。小児脳神経外科は、主に亀田医師が担当します。

その他、交通事故や転落事故などによる外傷性の頭蓋内出血（急性硬膜下血腫や急性硬膜外血腫、脳挫傷など）にも対応しています。紹介患者さんや救急患者さんは可能な限り受け入れる方針ではありますが、現在のところ常勤医が1名のみですので、場合によっては患者さんの受け入れが難しい場合があるかもしれません。ご迷惑をおかけ致しますが、人員が増員されるまでの間、ご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

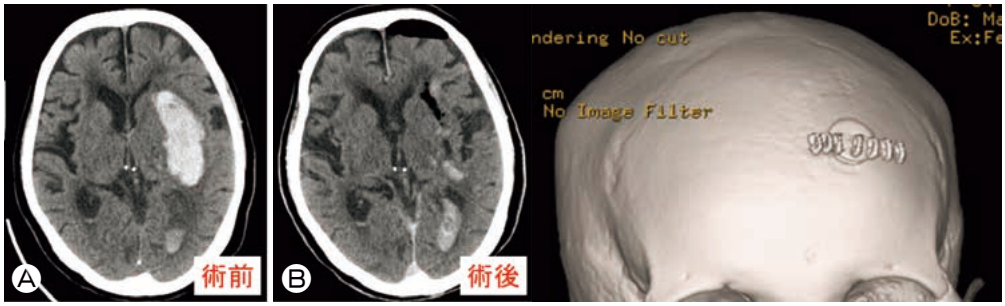

図1　内視鏡下脳内血腫除去術の症例。
A：術前CT。大きな出血を起こしている。
B：術後CT。従来の開頭術に比べ小さな傷で手術でき、血腫はほとんど除去されている。