

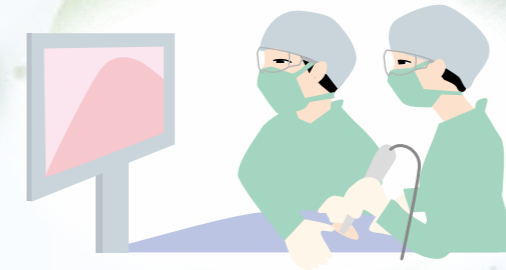
神経内視鏡手術を ご存知ですか？

Q 脳神経外科の手術はどのようになっていますか？

脳神経外科では、脳出血、くも膜下出血、脳梗塞などの脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷に対する手術を行います。脳腫瘍の摘出や脳血管障害に対しては、頭蓋骨を大きく開いて行う開頭術や、小さな穴で液状の血腫や髄液などを排液する穿頭術があります。カテーテルでの手術も脳神経外科で行い、閉塞した血管を再開通したり、出血した血管を詰めたりなど、主に脳血管障害に対して行います。最近では、内視鏡を用いた神経内視鏡手術が普及しています。

Q 神経内視鏡手術にはどのようなものがありますか？

現在、体の多くの臓器で内視鏡による検査や手術が行われています。胃カメラなどに代表される柔らかく曲がるファイバーを用いる軟性鏡と、腹腔鏡下手術や耳鼻科領域で用いられる固い筒のような硬性鏡があります。脳神経外科領域ではどちらも使用します。脳神経外科で使用する軟性鏡は胃カメラのファイバーよりも細いものを使用します。脳脊髄液のたまっている脳室に誘導し、ファイバーを曲げて目的の位置まで誘導し、脳脊髄液の流れを



イラストはイメージです

Q 神経内視鏡手術は今後普及するのでしょうか？

神経内視鏡手術は1990年代から徐々に普及した、比較的新しい分野で、機器の性能や技術の向上があり、適応範囲が広がるなど、現在も発展している分野です。当院でも最近神経内視鏡手術を行うようになり、今後はさらに体制を整備して、多くの疾患に対して治療を行うていく方針としています。

Q 神経内視鏡手術のメリットはなんでしょうか？

すべての手術で体への負担があり、これを侵襲と言いますが、脳神経外科の手術は、頭蓋骨を大きく開けて行うため、かなり侵襲が大きな手術だと認識されています。神経内視鏡手術で

Q 神経内視鏡手術のデメリットはなんでしょうか？

傷が小さい分、視野が狭いので、手術操作で出血した場合に止血しにくいことがあります。また、狭い範囲で操作を行いますので、細かい作業は開頭術に比べて劣り、また、大きな脳腫瘍の摘出には向きません。低侵襲である一方、危険性が高がることありますので、疾患毎に上手に使い分けをする必要があります。



今月の先生

岐阜市民病院 脳神経外科

田中 嘉隆

- 役職
脳神経外科副部長
- 主な資格、認定
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本神経内視鏡学会技術認定医
- 卒業年
平成14年卒