

南東北病院グループ

脳神経外科の技術で実現する 脊椎脊髄疾患への低侵襲治療

4人の実績ある医師で 脊椎脊髄疾患を治療

「私が医師になったことは、脳卒中と交通事故が治療の中心でした。しかし、今後は高齢化に伴い、加齢によって衰える骨と筋肉の治療が求められるようになる」と語る

のは、脳疾患治療において高い実績を持つ南東北病院グループの渡邊一夫理事長。その言葉通り、同グループは早期から脊椎脊髄の分野に着目し、「本来、脳神経外科は脊髄や末梢神経を含む神経全般を扱います。日



新百合ヶ丘総合病院
低侵襲脊椎手術センター長

水野 順一

みずの・じゅんいち ●医学博士。1983年、
愛知医科大学卒業。日本脳神経外科学会
認定脳神経外科専門医など



顕微鏡下で行われた手術。医師2名が携われることもスムーズな処置につながる。「角度や位置など、顕微鏡の適切な動かかし方の習得には経験が必要です」と尾原医師

スムーズな手術には、医師を含めたスタッフのチームワークが重要。後ろにある最新の透視装置も併用に合わせて活用する



本では脳だけを診るとい印象がありますが、世界では神経全般を見る国が多いのです」という伊藤康信医師により、脳神経外科の技術を生かした治療を開始。整形外科と協力して、患者を診療してきた。

現在では、日本脊髄外科学会で指導的な立場にある医師が4人所属し、分担して同グループ内の各病院を担当している。「4人とも高い知識・技術を持ったため、グループ内のどの病院でも同水準の治療が受けられます。その上で各病院のネットワークを生かすことも可能です」と、水野順一医師は強調する。

顕微鏡を用いて 低侵襲の手術を実践

脳神経外科が脊椎脊髄疾患を担う利点は顕微鏡の活用にある。尾原裕康医師は

次のように説明する。「脳神経外科では、小さい切開創から顕微鏡下で脳の病変を取り除く「鍵穴手術」などで顕微鏡を日常的に扱っています。繊細な処置を求められる脊椎脊髄の治療にその技術が役立つのです。治療の対象となる脊椎脊髄疾患は、脊柱管狭窄症や椎間板ヘルニアのような腰痛の原因となる疾患、難病にも指定されている後縦筋腫帯骨化症さらには脊髄腫瘍、先天奇形など幅広い。その全症例で顕微鏡を使い、緻密な治療を心がけるとい。それによって可能としているのが、筋肉や骨の損傷を抑え、最短のアプローチで病変を取り除く低侵襲手術だ。結果、術後の痛み日々のリハビリ開始を目指すだけでなく、確実な手術にもつながるとい。「脊椎は同じ形の骨が並ぶため、

大きく切開して複数の骨を一度に見ることが治療箇所の間違いにつながる」とい。論文もあります。それは骨の変形が強いほど顕著ですが、必要最小限の切開と術中のレントゲン撮影のみで手術を行うことができます」と防止につながるのです」と平野仁崇医師は付け加える。

**高齢化に対応するため
より高度な治療を目指す**

こうした手術は、長寿化が進む日本で重要な役割を持つと水野医師は指摘する。「二度大きく切開して骨をス



理事長 渡邊 一夫

わたなべ・かずお ●医学博士。1971年、福島県立医科大学医学部卒業。日本脳神経外科学会認定脳神経外科専門医など