



藤井脳神経外科病院
〒329-1105 栃木県宇都宮市中岡本町 461-1
電話：028-673-6211（代）
FAX：028-673-2115
E-Mail：fujiihp@apricot.ocn.ne.jp
ホームページ：http://www.fujiihp.or.jp/



藤井脳神経外科病院

地域連携ニュース

平成 31 年 1 月号



受付時間

○ 診察可 × 休診

受付時間		月	火	水	木	金	土
午前 8:30～11:30 (診療は9時～)	初診	○	○	○	○	○	○
	再診	○	○	○	○	○	○
午後 13:30～17:00 (診療は14時～)	初診	○	○	×	○	○	×
	再診	○	○	×	○	○	×
休診		水曜日・土曜日の午後、日曜日、祝日 *急患は24時間対応します。					



外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	* 淀縄 昌彦	國峯 英男	國峯 英男	藤井 卓	國峯 英男	交代制
	* 坂本 和也	宮田 貴広	鈴木 康隆	* 坂本 和也	* 淀縄 昌彦	* 坂本 和也 (第2・4のみ)
	宮田 貴広	鈴木 康隆	交代制	鈴木 博子	* 自治医大	* 滑川 道人 (神経内科)
	* 大橋 康弘	* 安納 崇之		* 大橋 康弘		* 交代制
午後	交代制	交代制	休診	鈴木 博子	交代制	休診
	* 大橋 康弘	* 獨協医大	休診	* 大橋 康弘	* 自治医大	休診

交代制：常勤医師が担当します。
(上記の担当は、都合により変更となることがあります)

* 非常勤医師

あけましておめでとうございます。

当院は 1989 年（平成元年）1 月の開業ですので、開設 30 周年を迎えたところです。

当初は 21 世紀の医療を目指す心意気でしたが、あっという間に 21 世紀を迎え、すでに 18 年が過ぎてしまいました。月日の早さに追いつかない自らを叱咤しております。

これまでのご厚誼に心からの感謝を申し上げつつ、本年もよろしくお願い申しあげる次第です。

さて、2019 年地域連携ニュース新年号では、脳腫瘍を取り上げました。ただし、脳腫瘍といっても種類が多いため、テーマを良性腫瘍に絞りました。皆様の日頃の診療のご参考になれば幸いです。

理事長 藤井 卓

平成 31 年が明けました。平成元年 1 月 21 日に開院した藤井脳神経外科病院は、開院 30 周年を迎え、31 年目に入りました。

開院当初は 53 名であった職員は、現在 178 名となり、職員全員の力を合わせながら病院の目標である急性期から慢性期までにわたる脳神経外科の診療に取り組んでいます。

この 30 年間に受診された患者さんは 15 万人を超え、行われた手術も昨年 12 月に 5000 例を超えました。

医療の進歩はこれからも日々絶えることなく続きます。これらの進歩に遅れることなく、これからもより効果の上がる治療を、検査を、そして予防を患者さんに提供していくことはもちろんです。これに加え、この 30 年で積み上げた病院としての経験、脳神経外科としての経験も忘れることなく、これからの診療を進めていきたいと思っています。



院長 國峯 英男



「脳外科の病気」紹介用のパソコン漫画から。
頭が CT 所見になっているのに注目！！
(画中のビールやゴルフは、直接、関係ありません)
絵：クニミネ



脳神経外科医療のトピックス（10）

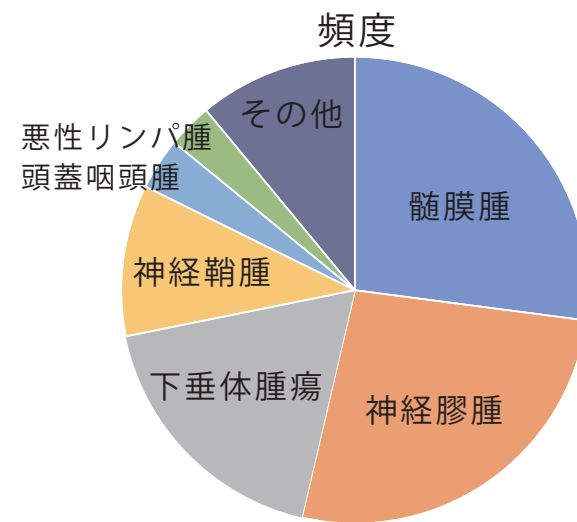


脳腫瘍（髄膜腫）について

副院長 鈴木 康隆

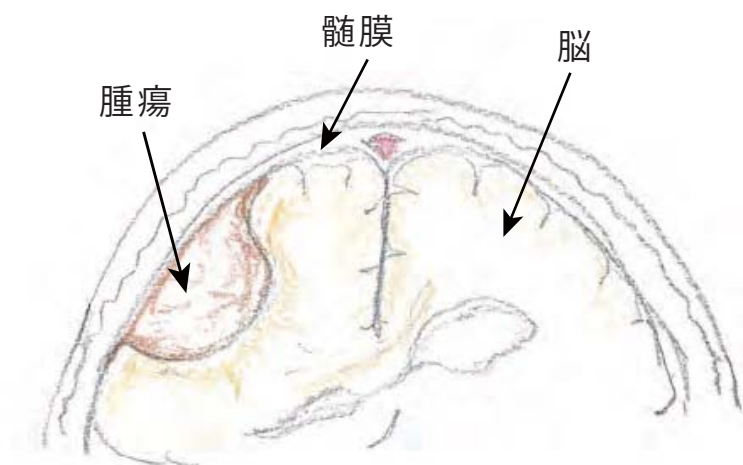
【はじめに】

- 脳腫瘍とは頭蓋骨の中に出来る腫瘍性病変の総称です。このため様々な組織から発生する多くの種類の腫瘍が存在します。
- 今回はその中でも原発性脳腫瘍（脳細胞や脳を包む硬膜、脳神経組織などから発生する腫瘍）の中で最も頻度が多いと考えられる髄膜腫（ずいまくしゅ）についてお話します。



【髄膜腫とは】

- 髄膜とは頭蓋骨の内側にあり脳実質を包んでいる3層構造の膜（外側から硬膜、くも膜、軟膜）です。この髄膜から生じる腫瘍を髄膜腫といいます。大部分の髄膜腫は良性ですが、まれに悪性腫瘍もあります。
- 症状は発生する場所によってさまざまあり、特に腫瘍が小さいときには全く症状がありません。大きくなってくると運動麻痺や感覚障害、失語症状などの局所神経症状に加え、腫瘍が周囲の組織を圧迫して生じる、頭蓋内圧亢進症状を呈することもあります。
- 治療方法としては開頭腫瘍摘出術を行うことが一般的です。腫瘍への栄養血管の血流が豊富であることが多く、摘出には出血リスクを伴います。術中出血の負担を軽減するため、開頭術前にカテーテルを用いて栄養血管を詰める、脳血管塞栓術を行うこともあります。再発した症例などに対しては、放射線治療の追加も考慮されます。大きさが小さく無症候性である場合には、経過観察となることも少なくありません。



【当院症例の実際】

症例 71才 女性

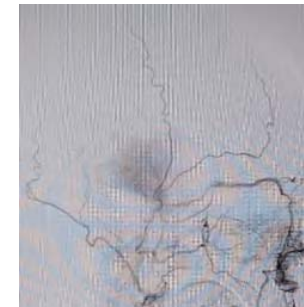
- 進行する見当識障害にて、近医内科を受診されました。当初は内科から認知症を疑われ、精査目的に他院神経内科に紹介。そこで精査として行われた画像診断にて脳腫瘍を認め、治療目的に当院へ紹介受診となりました。
- 診察時には、明らかな言語障害や麻痺症状はありませんが、認知機能の低下を認めました。
- 術前に脳血管撮影を行ったところ、外頸動脈より腫瘍濃染像が認められたため、腫瘍血管に対し脳血管塞栓術を施行。開頭腫瘍摘出術にて腫瘍は全摘出され、認知症状は改善し、神経症状なく独歩自宅退院となりました。



術前 MRI



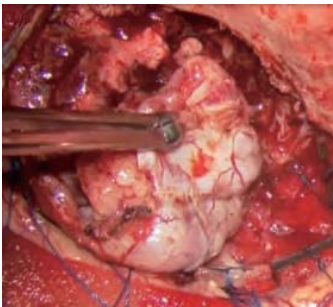
術後 MRI



腫瘍濃染像



腫瘍血管塞栓後



一塊として腫瘍を摘出

【まとめ】

- 基本的に良性腫瘍である髄膜腫は、手術により全摘出することにより治癒が期待できる疾患です。良性であるがゆえに非常に緩徐な進展をする場合が多く、症状としては本症例のように分かりづらいものも少なくありません。
- 本症例が疑われました場合には、いつでもご紹介いただければと思います。

お知らせ

次回は、MRI 装置や脳画像診断についてお知らせいたします。
皆さまの診療の一助となりましたら幸いです。

