巻頭言
就任の御挨拶

大阪医科大学
脳神経外科学　教授
鰐渕　昌彦

令和元年7月1日付けで大阪医科大学　脳神経外科学教室の教授として着任いたしました。太田富雄教授が昭和50年1月1日より、黒岩敏彦教授が平成12年4月1日より率いてまいられた伝統ある教室の第3代教授を拝命し、身の引き締まる思いです。

私は平成3年に札幌医科大学を卒業し、令和元年12月末まで、脳腫瘍や脳血管障害を中心として2247件の手術に携わり、10年前からは脳深部に発生する頭蓋底腫瘍の手術を多く手がけてまいりました。診療の基本理念は患者さんに安全で、より優しい最新の脳神経外科医療を提供することです。外科治療は鬼手仏心と言われるように、手術適応は厳格に決めており、カンファレンスでは手術加療のみに固執することなく、最適と考えられる治療法を選択しています。

脳腫瘍に対しては、CTを備えたハイブリッド手術室で、腫瘍の可視化が可能な蛍光顕微鏡を用いて手術を行っています。脳機能を守りつつ、腫瘍を可能な限り摘出するために、手術支援（ナビゲーション）装置、誘発電位モニタリング、脳表電極による脳機能マッピング、覚醒下手術、光線力学的療法などを駆使しています。また、頭蓋底腫瘍の治療や、低侵襲な神経内視鏡手術にも積極的に取り組んでいます。手術以外の加療としては、悪性神経膠腫に対する熱外中性子を用いた中性子捕捉療法（BNCT）がまもなく正式に開始される予定で、現在は悪性髄膜腫に対する治験も行われています。脳腫瘍の分子生物学的研究も盛んです。

脳卒中に代表される脳血管障害に対しては、脳血管内治療を第一選択としています。開頭することなく、血管の中からカテーテルを用いて治療するもので、最新の脳血管撮影装置を用いて、経験豊富な脳血管内治療指導医と専門医が行っています。開設している脳卒中センターでは、脳卒中ホットラインを介し24時間365日体制で急性期脳卒中患者さんを受け入れており、急性脳主幹動脈閉塞に対しては、t-PA静注療法だけでなく、血管内治療による血栓回収療法も多数行っています。近年、大型の脳動脈瘤に対しては、パイプライン（フローダイバーター）留置術が施行可能となりました。これは施設限定で認可されている治療であり、当科は大阪府下で認可されている施設の一つとなっています。

正常圧水頭症は、外科的に治療することのできる認知機能障害として近年注目されており、本学は日本をリードしてきました。他には、顔面が痛くなる三叉神経痛、片側の顔面が不随意に動く顔面けいれんに対しては、微小血管減圧術を施行しており、良好な成績を収めています。

臨床面では当院で治療を受けて良かったと言っていただけるよう、研究面ではトップランナーとなるよう、積極的に活動しています。教育面では人材育成に重点に置き、卒前・卒後教育に尽力する所存です。今後とも、ご支援、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。