

## 消え行く脳神経外科医の役割

第5回 日本脳神経外科コンgres会長 植村 研一  
(浜松医科大学教授)

1905年にクッシングが米国で脳神経外科を確立してから、最初の半世紀に堅実な脳神経外科手術手技とそれを支える頭蓋内病態生理学、脳腫瘍病理学、大脳生理学といった神経科学が発展し世界的に普及した。次の半世紀には、顕微鏡手術手技、麻酔、術中モニタリングの発展とともに脳神経外科手術は格段の進歩を遂げ、今や頭蓋底部の手術も可能となってきた。この意味では、外科医としての脳神経外科医の役割はますます大きくなってきた。しかし、1世紀の終わり近くなって、いわゆる脳神経外科的疾患の診断と治療の両面において、脳神経外科医の役割は大きく変化しつつある。

かつては脳神経外科的疾患の診断は脳室造影に頼らざるを得ず、脳神経外科医なくして診断は不可能であった。しかし今や、脳血管造影、CT、MRI、SPECT、PET等々と正確な診断は神経放射線科医の手によってなされるようになり、診断医としての脳神経外科医の役割はほとんど消え去ってしまった。

治療の面でも、確かに一方において、脳動脈瘤のクリッピング、顔面神経のみならず蝸牛神経の機能をも温存する聴神経鞘腫摘出術、頭蓋外・頭蓋内動脈吻合術等々、クッシングやダンディーが夢にも想像しなかった手術が可能となったものの、他方においては、血管内手術やガンマナイフの開発によって、放射線科医による開頭術なしの脳神経外科的疾患の治療が可能となり、治療者としての脳神経外科医の役割にも消え行く分野が次々と出現してきた。

動物実験では解明できない人脳の高次機能は、ペンフィールドの術中大脳刺激によって飛躍的に解明の端緒が開かれ、その後も発展の一途を辿ってきたが、近年、PET、二次元脳電図、脳波や脳磁図による source tracing、各種の誘発脳電位、事象関連電位、頭蓋外よりの脳磁気刺激法等々の技術開発により、非侵襲的にヒト大脳の高次機能局在が研究できるようになり、ここでも脳神経外科医の役割は消え行きつつある。

しかし、脳の局在病変を診る機会と手術前後での大脳高次機能変化を観察できる立場に最も恵まれているのは脳神経外科医であり、かつ術中刺激や術中モニタリングによってこれからも、脳神経外科医のみが解明しうる研究分野は未だ残っている。これからの時代を築く若手脳神経外科医が、手術手技の習得にのみ心を奪われることなく、術中モニタリングを駆使して手術成績を上げる一方、神経心理学会、失語症学会、性格・行動と脳波研究会、脳電磁図研究会、平衡神経科学会、等々脳機能を研究する会にも積極的に参加して、消え行きつつあるペンフィールドの偉業の継承と一層の発展に努めて下さるよう心からお願いする次第である。