

の手術やFukushimaについて解説した。Bypassの治療成績について福島教授は、1の8

最先端脳神経外科国際シンポ

福島氏 3年間の成果報告

北海道大野記念病院(西区)の開院を記念し、最先端脳神経外科国際シンポジウムが開かれ。米国の「Technique with Fukushima a Bypass」と題して、福島孝徳教授が「Microsurgery」とこれまでの30年間で経験してきました巨大内径動脈瘤



0年代から両側の巨大内頸動脈瘤に対してFukushimaバイパスを用いた両側バイパスにより、良好な結果を得るとともに、巨大内頸動脈傍神経節腫瘍に対しても、側頭下バイパス(Fukushima Type II)を併用して腫瘍を摘出している。さらに、頸部外頸動脈と中大脳動脈のバイパス(Fukushima Type IV)手術などを写真や図解を用いて紹介。リスクの高い血管内手術ではなく、顕微鏡手術手技でflow diversion(血流変換)を行のメリットを強調した。近年は、対面式の顕微鏡(アシスタントスコープ)を使用して2人の脳外科医が同じ術野で4つの手で手術を行う「

IV)手術などを写真や図解を用いて紹介。リスクの高い血管内手術ではなく、顕微鏡手術手技でflow diversion(血流変換)を行のメリットを強調した。近年は、対面式の顕微鏡(アシスタントスコープ)を使用して2人の脳外科医が同じ術野で4つの手で手術を行う「

同シンポジウムでは、その他に招待した国内外の著明な脳神経外科医の人が、さまざまな最先端の取り組みを発表した。