

# Direct Neurosurgery Technical Conference 2024

謹啓

時下、皆様方におかれましてはますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、下記要領にて『Direct Neurosurgery Technical Conference 2024』を開催する運びとなりました。

ご多忙中の折とは存じますが、ぜひご参加賜りますようお願い申し上げます。

謹白

日時

2024年12月21日（土）  
14:30～17:10



視聴登録

下記URL、右記二次元バーコードから視聴登録をお願いいたします  
セミナー当日は視聴登録後に送信された参加URLよりご参加ください  
<https://x.gd/ABN7K>

ご参加登録時に、御施設名・御氏名・メールアドレス等の入力をお願いしております。ご提供いただいた個人情報は、本講演会のご参加確認・フォローアップ、弊社製品およびサービスの説明、教育、プロモーション等の情報・資料の提供、または、面談予約目的で使用させていただきます。弊社は、弊社プライバシーポリシー (<https://www.cslbehring.co.jp/privacy-policy>)に従って、個人情報を安全かつ適切に管理いたします。

## プログラム

14:20 - 14:30 製品情報提供 (10min)

CSLベーリング株式会社

14:30 - 15:15 教育講演 (45min)

座長 近畿大学 脳神経外科 高橋 淳 先生

### 「脳動脈瘤直達手術に求められる技術と戦略」

埼玉県立循環器・呼吸器病センター 脳神経外科

脳神経センター長 吉川 雄一郎 先生

15:30 - 16:00 How to Do it これをどう治すのか (15min×3)

座長 徳島大学 脳神経外科 高木 康志 先生

「中大脳動脈解離によるくも膜下出血の1例」

徳島大学 脳神経外科 高木 康志 先生

「膜を意識した前庭神経鞘腫の摘出術」

大阪医科薬科大学 脳神経外科 鰐淵 昌彦 先生

「もやもや病bypass術後超早期に脳出血を生じた1例」 近畿大学 脳神経外科 高橋 淳 先生

16:00 - 16:10

Break

16:10 - 17:10 特別講演 (60min)

座長 大阪医科薬科大学 脳神経外科 鰐淵 昌彦 先生

### 「海綿静脈洞腫瘍に対する直達手術

### No longer a no man's land」

国際医療福祉大学成田病院 脳神経外科 病院教授 菅原 貴志 先生

### ●教育講演

#### 吉川 雄一郎 先生

埼玉県立循環器・呼吸器病センター  
脳神経外科 脳神経センター長

2002年 長崎大学医学部医学科卒

専門分野 脳血管障害

資格 日本脳神経外科学会専門医・指導医

日本脳卒中の外科学会技術指導医

日本脳卒中学会専門医・指導医

脳血栓回収療法実施医

日本脳神経外傷学会専門医

日本医師会認定産業医



現在、脳動脈瘤治療の主流は血管内治療であるが、直達手術はその根治性と安全性の高さから依然として重要な役割を担っている。直達手術の最大の利点は、直視下で動脈瘤および周囲の血管構造を詳細に観察できる点であり、それが高い根治性につながっている。この利点を最大限に活用するためには、動脈瘤を可能な限り自由にし、様々な方向から観察することが望ましい。そのため、アプローチ、展開、剥離、減圧、バイパスなど、さまざまな技術が求められる。また、これらの操作を安全に行う工夫も重要である。本講演では、これらの技術的要素や工夫について手術動画を供覧しながら解説する。

### ●特別講演

#### 菅原 貴志 先生

国際医療福祉大学 成田病院  
脳神経外科 病院教授

〇〇〇〇年 東京医科歯科大学医学部卒

専門分野 脳腫瘍

資格 日本脳神経外科学会認定指導医

脳神経外科専門医

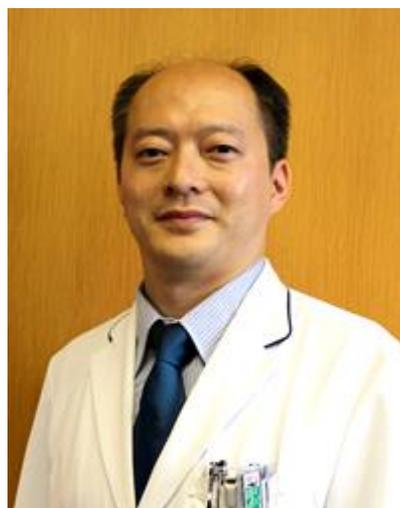
日本脳卒中学会認定指導医・脳卒中専門医

日本脳神経外傷学会認定指導医

日本脳卒中の外科学会技術指導医

日本神経内視鏡学会技術認定医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医



海綿静脈洞病変は、脳神経や内頸動脈等の重要構造物が存在するため手術による摘出は難易度が高く放射線治療などを行うことが多い。しかしながら、放射線治療による病変制御はある程度良好な成績を認めるものの、症状改善に関してはまだまだ十分と言える結果ではない。また、放射線治療後の再発、再増大に対する摘出術はさらに難易度が上がり脳神経症状改善の可能性はさらに低くなっているのが現状である。一方で、最近では解剖理解の進歩や道具の進化などにより少しずつではあるが安全に摘出可能な病変が増えてきている。そこで、自身の治療方針としては、症状出現時に症状改善目的に病変の可及的摘出、減量を行い、必要時に放射線治療を追加としているが、この放射線治療はできる限り先延ばしにしたいと考えている。まだまだ発展途上ではあるが、手術ビデオを中心に治療方針、術後経過を提示する。