神戸大学医学部附属病院

脳神経外科

指導担当医（役職）

藤本　陽介（助教）

実習概要

実習コース

２週間コース・４週間コースどちらも可

概要

脳神経外科は脳と脊髄・末梢神経を対象臓器とし、生命や日常生活の質を脅かす神経疾患（脳卒中/血管障害、頭部外傷、脳腫瘍、脊髄脊椎疾患、てんかん/パーキンソン病/不随意運動疾患/痙縮など機能的疾患など）に対して、外科治療により神経機能を護る診療科です。多発外傷や重症脳卒中などの超急性期の救命救急医療から、神経集中治療による重症患者の管理、回復期/慢性期のリスク因子管理や外科的介入、リハビリテーションとの連携、脳腫瘍や神経変性疾患の進行期における緩和医療まで、急性/慢性疾患を広く対象として診療を行い、外科治療や血管内治療を実践しています。

本実習では、脳神経外科の主治医団にstudent doctorとして参加し、5年次の「臨床実習１」より踏み込んだ脳神経外科診療の実際を経験することを目標とします。大学病院での高度な外科治療（外科手術/脳血管内治療）を必要とする患者の診療を通じて、神経診察や神経画像診断、手術適応の判断、治療に必要な中枢神経機能解剖、術前術後管理など脳神経外科疾患に対する知識と理解、臨床能力の向上を目指します。また、関連診療科や多職種との連携を通じて、医師としての職務とチーム医療の重要性なども経験してください。

指導体制：担当症例の担当医/主治医、病棟医長（病棟・救急対応・手術の統括担当）、実習担当 藤本を中心に脳神経外科医師全員で指導します。

・臨床活動（病棟回診、手術・血管内治療、救急患者対応、臨床カンファレンス）、抄読会などに参加して頂きます。特に、手術・血管内治療については、大学病院特有の特殊な治療技術（覚醒下手術、電気刺激による術中脳機能マッピング（言語/運動/感覚など）、術中神経モニタリング/脳波、術中血管撮影/MRI検査、3D画像での術野画像共有、ニューロナビゲーション、巨大動脈瘤に対する頭蓋内動脈ステントFlow Diverter治療、神経内視鏡手術、耳鼻咽喉科/頭頸部外科や形成外科と連携が必要な頭蓋底手術、脳深部刺激療法/髄腔内薬物投与によるニューロモデュレーション治療など）の経験が可能であり、担当症例以外も積極的に参加して勉強してください。

・担当症例の診療：興味関心に応じて手術症例を最低1症例選択し、指導医の指導のもと症例要約/手術記録を作成して実習後に提出して頂きます。事前に実習期間の手術予定を確認して担当症例を相談したい場合（特に実習期間2週間の学生）は、病棟医長、実習担当 藤本へ連絡して相談ください。

・個別実習：希望に応じた実習内容（手術顕微鏡を使用した微小血管吻合トレーニング、ニューロナビゲーションによる手術計画/白質線維描出の体験、研究活動など）の調整が可能です。

・学会参加：実習期間により脳神経外科関連学会への参加が可能です。

実習スケジュール

・実習開始日は、午前9時00分に外来棟4階脳神経外科医局に集合してください。

・病棟回診/管理：毎朝行われる病棟回診（病棟医長）に参加し、病棟担当医の指導のもと病棟患者の診療を行って頂きます。COVID19など状況により回診の有無や開始時刻などは随時変更の可能性があります。

・抄読会：火曜日8時15分　zoomで行います。医員室で病棟担当医とともに参加してください。
・手術：月～木に手術枠あり　主に手術室10室を使用します。
・血管内治療：毎週水曜日、血管撮影室
・神経救急/重症患者対応：随時。緊急対応を要する救急外来/院内患者の対応（頭部外傷、脳卒中など）、ECU/ICU/HCUでの神経集中治療・術後管理を通じて、神経救急・集中治療の経験が可能です。
・臨床カンファレンス/全体回診：火曜・金曜14時～　術前術後患者の検討と病棟回診を行います。担当症例については積極的な発表が望まれます。

学生へのメッセージ

・脳神経外科の実習を通して、中枢神経疾患特有の病態、病状を理解できると思います。疾患の知識のみならず、ADL, QOLを重視し患者・家族の価値観を尊重しながら治療をすすめる全人的診療を体験で

きます。また、脳や脊髄に対する手術、外科治療を体感でき、放射線化学療法やリハビリテーションなどを通して、関連診療科や多職種連携によるチーム医療の重要性も理解して頂けると思います。

・脳神経系に興味のある方は是非本実習を選択してください。将来の診療科として脳神経外科に興味のある方や神経系研究に興味のある方の進路相談も可能です。お気軽に声をかけてください。脳神経外科志望でなくても、神経症状をもつ患者を対象に神経診察を実践でき、中枢神経系を直接みて治療介入する貴重な経験を通じて人体の統合的理解、全人的医療を考える手がかりになると思います。