

阪大病院脳卒中センターダイレクト

2007年 夏 VOL. 1(2007.8.1)

大阪大学に脳卒中センターが設置され2年以上が経過し、地域の脳卒中急性期診療に貢献しています。当センターの活動状況をお知らせします。

平成17年4月に関係各診療科のご協力により大阪大学医学部附属病院に脳卒中診療の拠点として脳卒中センターが設置されました。高度救命救急センター、脳神経外科、神経内科・脳卒中科、循環器内科、老年・高血圧内科をはじめ各診療科より50名以上の医師が本センターに登録していただき、24時間体制で脳卒中急性期患者様への対応に備えています。平成18年4月から平成19年3月までの1年間で169例の脳卒中急性期の患者様が当センターに受診、入院加療を受けられました。また毎週開催される脳卒中センターカンファランスでは上記症例に加えて100例以上が症例検討に供され、センター登録各診療科医師により討議され、最善の診療方針が決定されています。平成17年10月に保険認可されました脳梗塞急性期のtPAによる血栓溶解療法は計11例施行されています。また外来診療におきましても毎日脳卒中センター登録医・脳卒中専門医が診察を行っており近隣の救急隊、実地医家の皆様よりの紹介受診も積極的に受け入れたいと考えています。

診療実績(平成18年度)

脳卒中急性期169例 (脳梗塞101例、脳出血34例、クモ膜下出血14例、一過性脳虚血発作11例)

主な検査・治療実績(平成18年度)

脳血管造影検査245件、脳血管内手術治療40件、頸動脈ステント留置術24件、STA-MCAバイパス術など手術件数39件、脳動脈瘤クリッピング術19件、頸動脈超音波検査1608件、経頭蓋超音波ドプラ血流検査190件、経食道心エコー検査48件

診療体制の紹介

患者様が救急隊・地域診療機関より紹介、搬入されますと直ちに救急専門医、脳卒中専門医による超急性期の診断と治療が行われます。超急性期の重症期間を過ぎるとSCU-脳卒中集中治療室-を経て神経内科・脳卒中科、循環器内科、老年・高血圧内科病棟、手術をされた方は脳神経外科病棟で治療されます。急性期を過ぎると地域への転院支援がなされ、リハビリテーションの早期開始を目指します。



センター長・教授
脳神経外科
吉峰 俊樹



副センター長・教授
神経内科・
脳卒中科
佐古田 三郎



神経内科・
脳卒中科
准教授 北川 一夫



脳神経外科
助教 藤中 俊之



神経内科・
脳卒中科
助教 大江 洋史



脳卒中センター
助教(専任)
坂口 学



救命救急部
助教
田崎 義昭



脳神経外科
助教 真田 寧皓

tPAによる血栓溶解療法の実績

- 当院でのtPA施行10例では、症候性出血は1例もなく安全に実施されています -

症例	年齢	性別	来院まで (分)	投与まで (分)	早期頭蓋内出血	NIHSS (投与前)	NIHSS (翌日)	転帰	症例	年齢	性別	来院まで (分)	投与まで (分)	早期頭蓋内出血	NIHSS (投与前)	NIHSS (翌日)	転帰
1	69	男	130	178	無	14	14	不変	6	67	男	51	102	無	18	20	軽快
2	84	女	49	100	無	23	23	不変	7	74	男	90	180	無	10	2	著効
3	73	男	0	145	無	18	18	軽快	8	76	男	66	155	無	15	5	著効
4	61	男	61	107	無	14	3	著効	9	88	男	94	162	無	20	20	不変
5	73	男	90	157	無	20	20	軽快	10	71	男	74	165	無	21	22	不変

NIHSS: National Institutes of Health Stroke Scale (神経学的重症度でスコアが高いほど重症度が高い (0~42)) (大山直紀、坂口学)

脳卒中センターの社会活動

- 平成18年5月28日(日曜日)、平成19年5月26日(土曜日) 脳卒中市民講座(担当:八木田佳樹)。
- 平成17年、18年 大阪府tPA適正使用講習会

tPAによる血栓溶解療法

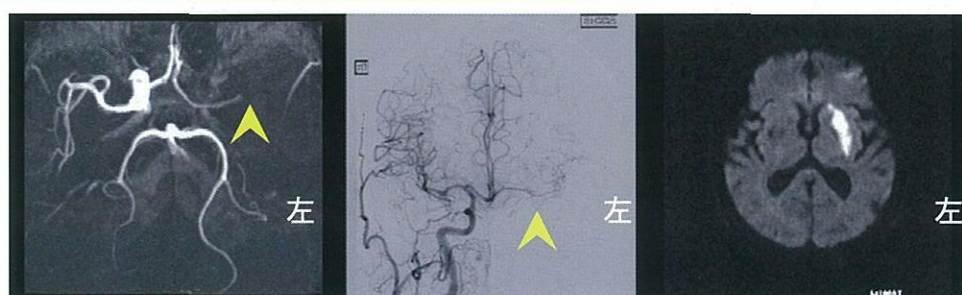


図1:t-PA投与前

図2:t-PA投与後

図3:MRI (t-PA投与後)

症例 8 76歳 男性

右片麻痺・全失語(NIHSS 15)が出現し、発症から2時間30分後にt-PAを投与。

t-PA投与中より会話可能となり、右片麻痺も改善。退院時には症状はほぼ消失し、NIHSS 0点で自宅に退院した。

図1,2: 左中大脳動脈がt-PA投与後に再開通している(矢印)。図3: 梗塞巣は比較的狭い範囲となっている。

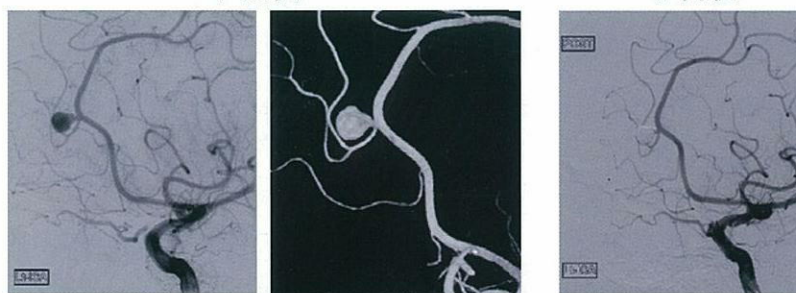
(岡崎周平、坂口学)

脳動脈瘤に対する2つの外科手術

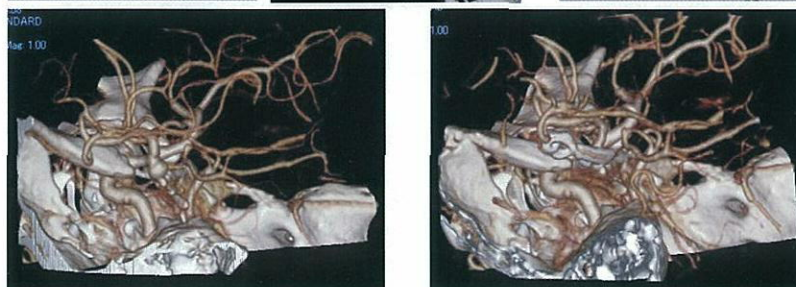
手術前

手術後

塞栓術



クリッピング術



脳動脈瘤の治療法には開頭による脳動脈瘤クリッピング術と血管内治療による脳動脈瘤塞栓術があります。クリッピング術は長い歴史があり、高い根治性がえられます。また、塞栓術は開頭を必要とせず、低侵襲な治療法です。

当センターでは脳動脈瘤の部位や形状、全身状態などから適切な治療法を複数の医師で検討、選択し良好な成績を得ています。

(藤中俊之、真田寧皓)

大阪大学医学部附属病院 脳卒中センター ホームページ: <http://www.hosp.med.osaka-u.ac.jp>

565-0871 吹田市山田丘2番2号 TEL: 06(6879)3652 FAX: 06(6879)3659

大阪大学医学部附属病院各診療科の皆様には、脳卒中センター担当医(専用PHS: 7369)が24時間対応可能ですので、脳卒中が院内発症した場合にはご連絡下さい。

便りに関するお問い合わせは下記アドレスまでお願いします。脳卒中ダイレクト担当 北川一夫、大江洋史
stroke@medone.med.osaka-u.ac.jp