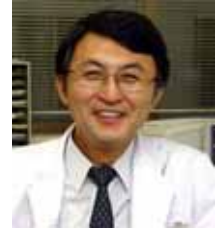


阪大病院脳卒中センターダイレクト

2008年 冬 VOL. 2(2008.2.1)

大阪大学に脳卒中センターが設置され3年近くが経過し、地域の脳卒中急性期診療の中核病院として貢献しています。現在の当センター活動状況を救急隊の皆様、実地臨床医家の先生、研修医、医学部学生の方にお知らせします。



センター長・教授
脳神経外科
吉峰 俊樹

平成17年4月に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約3年が経過し、関係各診療科の協力により、24時間体制で脳卒中急性期患者様に対応してきています。平成17年10月に保険認可されましたtPAによる血栓溶解療法は平成19年12月現在計13例施行され5例が劇的に改善されています。本年4月には頸動脈ステント留置術が保険収載となる見込みで、当センターでも脳神経血管内治療専門医によりすでに安全に施行されてきています。また外来診療におきましても近隣の救急隊、実地医家の皆様よりの紹介受診をこれまで通り積極的に受け入れたいと考えています。

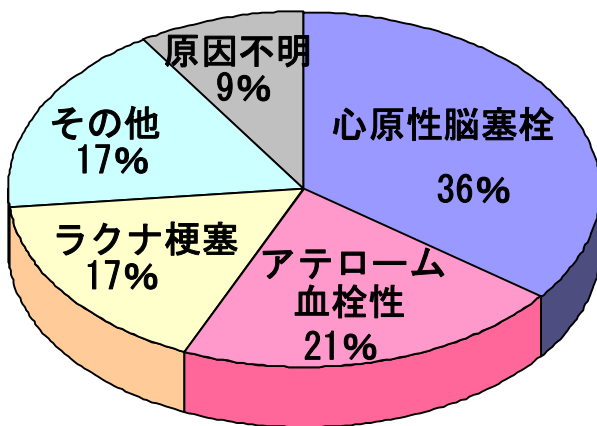


副センター長・教授
神経内科・脳卒中科
佐古田 三郎

患者様の意見を取り入れ納得のいくリハビリをさせていただいております。

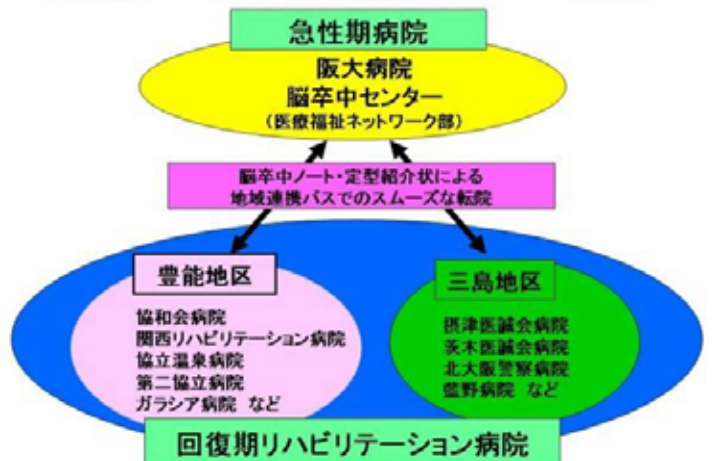
当センターでの脳梗塞臨床病型 (平成17年4月ー19年12月)

急性期脳梗塞252例



当センターでの脳卒中地域連携の現状

急性期病院である阪大病院から回復期リハビリテーション病院へのスムーズな転院



当院では、脳卒中専門医が救急搬送された直後から問診、診察、さらにCT、3DCT血管造影、MRI、MRA、超音波検査(頸動脈エコー、経頭蓋ドプラ、経食道エコーなど)を駆使して臨床病型を確定し、個々の症例に適した急性期医療、再発予防に努める治療を行っています。



脳卒中センター
助教(専任)
坂口 学

急性期リハビリ(阪大病院)から回復期リハビリを早期に行うために回復期リハビリ病院(上図)へスムーズな転院をして頂いております。また脳卒中ノート(地域連携パス)を介して1ヶ月間隔で阪大病院に再来して頂き、転院後の追跡調査を行っています。



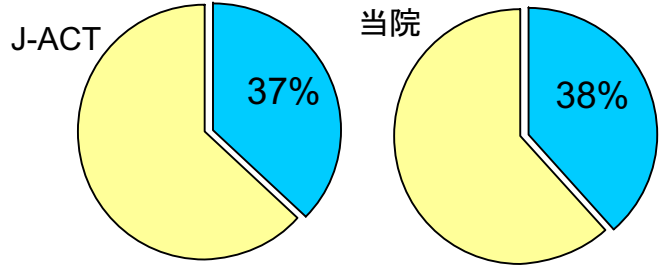
神経内科・
脳卒中科
助教 大江 洋史

tPAによる血栓溶解療法の実績 (2008.03日本脳卒中学会発表)

- 当院でのtPA施行13例では5例が劇的に改善し、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)	経過
1	69	男	130	178	無	14	14	不変
2	84	女	49	100	無	23	23	不変
3	73	男	0	145	無	18	18	軽快
4	61	男	61	107	無	14	3	著効
5	73	男	90	157	無	20	20	軽快
6	67	男	51	102	無	18	20	軽快
7	74	男	90	180	無	10	2	著効
8	76	男	66	155	無	15	5	著効
9	88	男	94	162	無	20	20	不変
10	71	男	74	165	無	21	22	不変
11	87	男	94	162	無	15	13	軽快
12	64	男	74	165	無	15	2	著効
13	77	男	103	175	無	21	2	著効
73	74	162	18	14 (中央値)				

本邦の臨床試験(J-ACT)と当院におけるtPA静注療法の成績の比較: 著効した割合



当院には、年齢や神経学的重症度が高く、治療リスクの高い症例が搬送されてきますが、治療成績はJ-ACTと同等であり、合併症はありません。



脳卒中センター 医員 大山 直紀

NIHSS: National Institutes of Health Stroke Scale

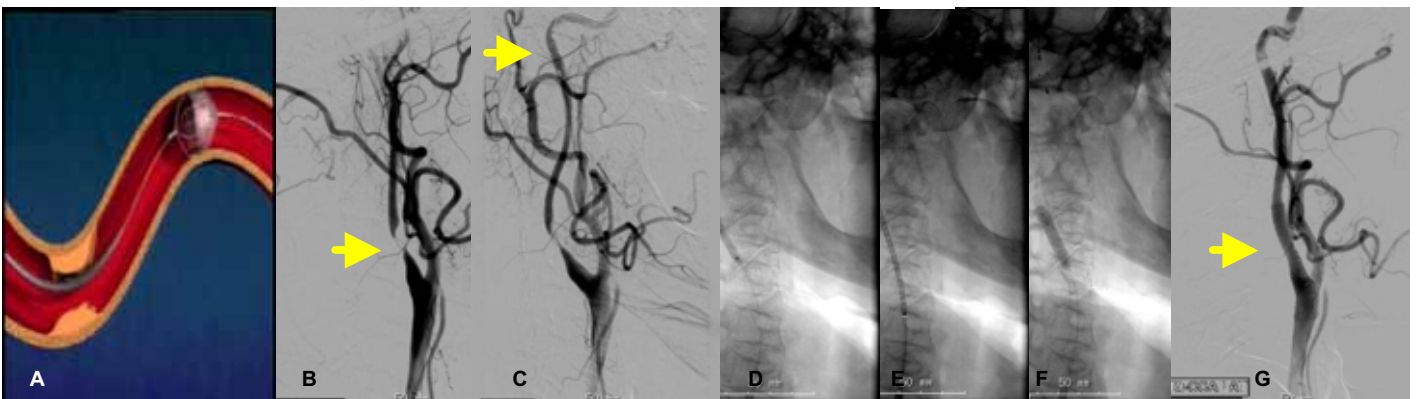
神経学的重症度でスコアが高いほど重症度が高い(0~42)

頸動脈ステント留置術

頸部頸動脈高度狭窄症に対する外科治療として、頸動脈内膜剥離術(CEA)、血管内からバルーンとステントを用いて狭窄を解除する頸動脈ステント留置術(CAS)があります。CASはCEAに比べ低侵襲であることが特徴ですが未認可でした。しかし、昨年11月に頸動脈用ステント、末梢塞栓予防フィルターが薬事承認をうけました。薬事承認されたシステムは外科治療が必要とされた患者で外科治療のリスクが高い方を対象としたものです。本年4月に保険収載予定ですが、本システムを使用するには術者・施設に厳しい基準が設けられ、特に術者は一定のトレーニングを終了し認可されたものに限定されています。当施設は既にCAS実施施設に認定され、新しいシステムを用いたCASを行っています。



脳神経外科 助教 藤中 俊之



実際の症例: A: 末梢塞栓防止フィルター。B: 術前右頸動脈造影。高度狭窄を認める(矢印)。C: フィルター(矢印)を留置。D: 細径のバルーンで前拡張。E: ステントを病変に誘導。F: 後拡張。G: 術後血管造影。狭窄は解除されている。

脳卒中センターの社会活動

- 平成20年5月25日(日曜日)、脳卒中市民講座、大阪大学中之島センター(担当: 八木田佳樹)。
- 平成20年2月16日(土曜日) 一般医家向け講演会: 脳卒中抑制をめざして(ホテル阪急インターナショナル)



神経内科・脳卒中科 准教授 北川 一夫

大阪大学医学部附属病院 脳卒中センター

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では脳卒中センター担当医(専用PHS: 7369)が24時間対応します。

脳卒中ダイレクト担当 北川一夫、大江洋史