

# 阪大病院脳卒中センターダイレクト

2008年 秋 VOL. 3(2008.9.1)

大阪大学医学部附属病院脳卒中センターの平成19年度活動状況をお知らせします。

平成17年4月の脳卒中センター設置以後、3年間に亘って24時間体制で脳卒中急性期患者様への対応に備えてきました。平成19年4月から平成20年3月までの1年間で218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。脳梗塞急性期のtPA血栓溶解療法はすでに18例施行され、平成20年4月に薬事承認された頸動脈ステント留置術も積極的に施行しています。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ますので近隣の救急隊、実地医家の先生方からも脳卒中の疑いのある患者さんがおられましたら是非お気軽にご紹介ください。

## 診療実績(平成19年度)

脳卒中急性期218例 (脳梗塞109例、脳出血41例、クモ膜下出血25例、一過性脳虚血発作22例)

## 主な検査・治療実績(平成19年度)

脳血管造影検査245件、脳血管内手術治療 73件、頸動脈ステント留置術25件、STA-MCAバイパス術5件  
脳動脈瘤クリッピング術36件、脳動脈瘤コイル塞栓術45件、頸動脈超音波検査757件、  
経頭蓋超音波ドプラ血流検査158件、経食道心エコー検査58件、下肢静脈エコー検査30件

脳卒中センターの一般市民への脳卒中啓発活動-過去4年間の脳卒中市民講座を振り返って-

脳卒中センターでは一般市民への啓発活動として、毎年脳卒中週間(5月25日から31日)に日本脳卒中協会大阪府支部と共催で市民公開講座を開いています。4回目となる本年も5月25日に大阪大学中之島センターで開催いたしました。内科、外科、リハビリテーションの3講演と参加者からの質問を軸にしたパネルディスカッションという内容ですが、市民参加者の皆さんはいつも非常に熱心です。市民の脳卒中に対する意識が高まっていることを肌で感じる講演会です。市民への脳卒中に関する情報提供の場として、今後も社会に貢献していきたいと考えています。(担当:八木田佳樹)



脳卒中市民公開講座  
～脳卒中の予防と患者・家族の支援を目指して～

日時 平成20年5月25日(日) 13時開演  
15時30分講演・16時30分質疑

会場 大阪大学中之島センター  
学芸館5F大ホール(10階)

プログラム

第一部  
講演1 脳卒中の予防・内科的治療  
講演2 脳卒中の治療 -脳神経科手術と脳血管内治療を中心に-  
講演3 脳卒中のリハビリテーション

第二部 パネルディスカッション

## スタッフ紹介



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



脳卒中センター  
助教(専任)  
坂口 学



救命救急部  
助教  
田崎 修



神経内科・  
脳卒中科  
助教 八木田 佳樹

## 骨盤内腫瘍摘出により脳梗塞再発予防ができた1例



図1



図2

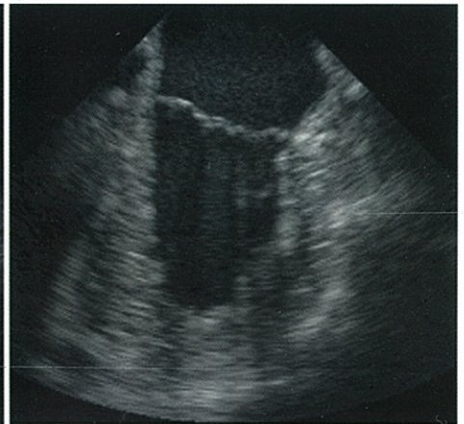


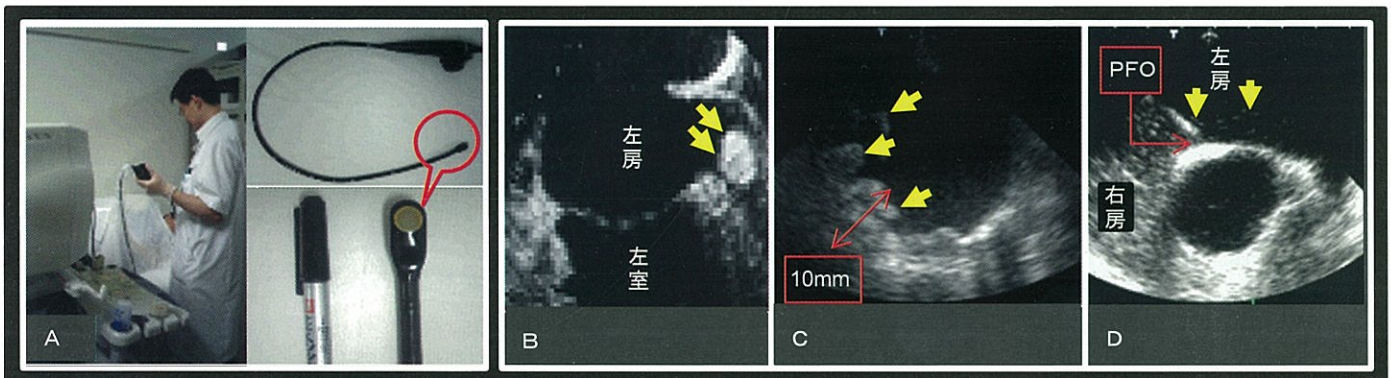
図3

症例は55歳女性。失語を認め当院へ救急搬送され、頭部MRI拡散強調画像で左側頭葉に急性期梗塞を認めました(図1)。経食道心エコーを施行した結果、僧帽弁に付着するvegetationを認め(図2)、骨盤内腫瘍を認めたこと等から非細菌性血栓性心内膜炎(NBTE: Nonbacterial thrombotic endocarditis)と診断しました。入院後、ヘパリンの点滴を行い、第52病日に骨盤内腫瘍摘出術を施行。脳梗塞発症4ヶ月後に施行した経食道心エコーで、vegetationの消失を確認しました(図3)。悪性腫瘍と関連したVegetationの成因としては、凝固能亢進状態にサイトカイン等を介した弁の障害が加わることが考えられています。本例は原疾患の治療によりvegetationの消失を確認できた貴重な症例でした。

(神経内科・脳卒中科 杉山幸生)

## 脳卒中診療に必要な経食道心エコー図検査

経食道心エコー図検査は心原性脳塞栓症における病態評価や原因不明の脳梗塞に対する塞栓源検索に必要不可欠な検査です。心内血栓や弁疾患、大動脈弓部の粥腫(アテローム)の状態の確認や、若年者脳梗塞の原因としても重要な奇異性脳塞栓症をひきおこす心臓内の右左シャント(卵円孔開存:PFOなど)の有無を観察します。



A: 検査風景とプローベ。 B: 左心耳内に高輝度な血栓を認める(矢印)。 C: 大動脈弓部に10mmの粥腫を認める(矢印)。大動脈弓部の4mm以上の粥腫は脳塞栓症の原因となりうる。 D: 右房から左房にコントラスト剤の流入が観察され(矢印)、右左シャント(PFO)を確認(赤矢印)。下肢などに静脈血栓があるとPFOを介して動脈系に入り、脳塞栓症を発症する(奇異性脳塞栓症)。

(循環器内科 永野恵子)

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

脳卒中センターダイレクト既刊号はホームページに掲載しています。

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。ダイレクト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。脳卒中センターダイレクト担当 北川一夫、佐々木勉 [stroke@medone.med.osaka-u.ac.jp](mailto:stroke@medone.med.osaka-u.ac.jp)