

## 今号の内容

- 患者さんにとって最善の医療とは？
- 認知症について
- メルシーを用いた急性期脳主幹動脈閉塞症の治療が出来るようになりました！
- 部署紹介 2階病棟
- 検査部通信 CTとMRIの違いって!?
- 診療統計

## 患者さんにとって 最善の医療とは？

～ 診療ガイドラインと患者さんの権利 ～



院長 若林伸一

医療の進歩は日進月歩であり、我々医師は常に最新の情報を学会や医学雑誌から収集しなければなりません。しかし多くの情報の中から、真に有用なものを判別し、正しく理解したうえで日常臨床に役立てることは容易ではありません。そこで、近年は学会等の専門機関が情報を整理してまとめ、Evidence Based Medicine (EBM: 根拠に基づいた医療) に則った診療ガイドラインを疾患ごとに作成し、医療の質の向上を手助けしています。

EBMとは、単に文献上のデータのみに基づくものではなく、実際の臨床現場での治療成績を考慮して行われる医療です。従ってガイドラインに準拠して治療法を選択することは、ほとんどの場合は正しいのですが、ガイドラインはあくまでも基準であり、目の前の患者さんにとってどのような治療法が最もよい結果をもたらすのかは、既往歴や遺伝歴、価値観、社会的立場、ご家族の状況など、患者さんひとりひとりの背景を考慮して慎重に判断しなければなりません。さらに医師の経験や技量、病院の診断装置や治療設備も考慮したうえで、今なし得る最良の治療法を提示するということになります。

一方、患者さんには自分で治療法を選択する権利があります。患者さんは、公表されたガイドラインを参考に、医師からの説明を十分に理解したうえで最終的に治療法を選択することが求められます。

ガイドラインを常に基準とすることは基本ですが、それにのみ縛られることなく、患者さん自身のご希望に沿った治療法を選択すること、そしてその治療法に全力を尽くすことが、結果的には医師にとっても患者さんにとっても満足のいく最善の医療となるのではないのでしょうか。

# メルシーを用いた急性期脳主幹動脈閉塞症の治療が出来るようになりました!

脳神経外科・血管内治療部長 山崎弘幸

☆これまで日本では使用できなかった「メルシーリトリバー」が昨年10月に保険承認された事に伴い、当院でも「メルシーリトリバー」を用いて血栓除去術が施行出来るようになりました。

急性期の脳主幹動脈閉塞症の治療の治療としては、2005年10月に組織プラスミノゲンアクティベーター(t-PA)による経静脈的血栓溶解療法が認可されて以降、3時間以内の急性期脳主幹動脈閉塞症に対してはt-PAを第一選択とし、適応外症例や、無効例に対して血管内手術による血栓溶解術や血管形成術がこれまで行われてきました。

今後もしばらくの間はこの治療方針に変化はないと思われていますが、これまでの治療法に加えて昨年10月より血管内治療で新しい器具が使用できる事となりました。

メルシーは先端がコルク抜き様のらせん構造をしており、更に周囲にフィラメント(糸)が付いています。この部分で血管に詰まった血栓を絡め取って血栓を除去する道具です。(図1)

治療の適応は

- 1) 発症3-8時間後及び0-3時間のt-PA適応外の症例
- 2) 内頸動脈・中大脳動脈(枝分かれするまでの部分)、椎骨動脈、脳底動脈の閉塞
- 3) CTやMRIで広範囲な脳梗塞が認められない。

となります。

再開通で得られるメリットも大きいと思われていますが、再開通によって脳出血を起こして状態が悪化してしまう事もあり、また手技によって血管を損傷して出血を起こすこともあり得ます。

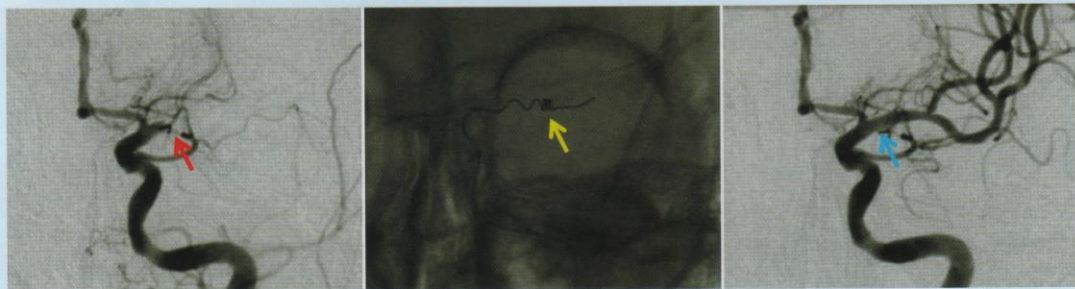
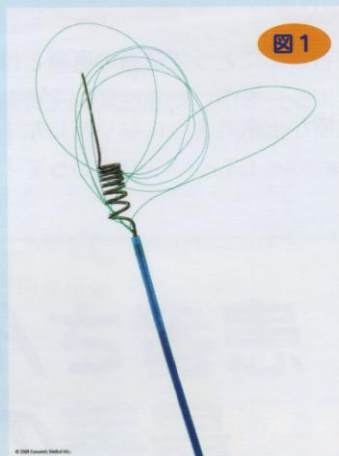


図2 血栓で閉塞した血管(赤矢印)にメルシーリトリバー(黄矢印)を用いて血栓除去を行い、再開通しました。(青矢印)

## 検査部通信

# CTとMRIの違いって!?

診療放射線技師 植田千春

脳を診断する上で欠かすことのできないCTとMRIですが、その違いをご存じでしょうか? どちらも似たような装置に見えますが、実は原理が根本的に違います。CTは「X線」、MRIは「強力な磁石」を使用しているのです。それぞれの具体的な特徴は、以下のようなものが挙げられます。

CT

放射線被曝がある。

検査時間が短い(2分程度)。

予約なしですぐに検査可能。

急性期出血性病変の診断が容易。

血管を診断するには造影剤が必要。

骨が描出できるため骨折の診断ができる。

MRI

放射線被曝がない。

検査時間が長い(30分程度)。

基本的には予約制。

急性期脳梗塞の評価が正確にできる。

造影剤を使用することなく、血管を描出できる。

骨は描出できない。

ペースメーカーなどの体内金属がある場合や、閉所恐怖症の方など検査ができないことがある。

以上のようにそれぞれ一長一短があり、医師は症状、検査目的に合わせて検査を選んでいきます。

# 認知症について

脳神経内科 三森康世

認知症患者は日本全国で200万人を越えると言われており、連日のように新聞、テレビなどでも報道されています。認知症を心配されて当院を受診される方も増えてきているのが現状です。ここでは認知症について幾つかのポイントを解説してみます。

## (1) 認知症と加齢に伴う正常のもの忘れとは違います。

歳をとると誰でも多少のもの忘れが出てきます。人の名前が出てこない、つい約束を忘れるなどが1例です。これは記憶のごく一部分を忘れるもので病気ではなく、生活上支障がなく、進行がないようなら心配はいりません。一方認知症のもの忘れは記憶全体が抜け落ちてしまうもので、仕事や家庭生活にも支障が出てきますし、進行もみられます。さらに重要な点はもの忘れ(=記憶障害)以外にも、今の時間や場所がわからない、物事を計画し、順序だてることが難しい、お金や薬の管理ができないといった様々な認知機能の障害を伴っていることです。

## (2) 認知症は病気であり、多くの原因があります。

認知症は一つの病気、病名ではありません。認知症を起こすたくさんの病気(原因)が存在します。最も多い原因はアルツハイマー病で、アルツハイマー型認知症とも呼ばれます。次いで多いのが脳血管障害の後遺症として起こってくる血管性認知症です。最近では第三の認知症としてレビー小体型認知症の存在も強調されています。図1に私が比治山の放射線影響研究所と共同で行った広島での調査結果を示しますが、アルツハイマー病が約5割、血管性認知症が約3割、アルツハイマー型と血管性の両者が混在した混合型認知症が1割、その他が1割弱という結果でした。

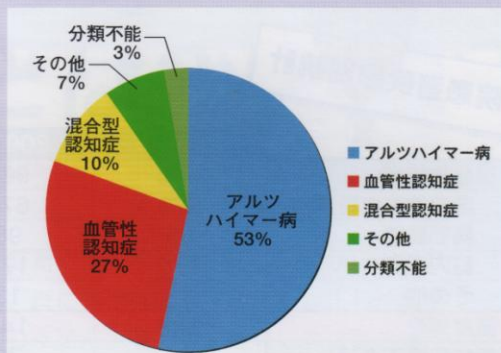


図1. 認知症の原因疾患の割合(年間発症率)  
Yamada Mら(2006)

## (3) 認知症に関しても現在は早期発見、早期治療の時代

残念ながら認知症を完全に治すことはできません。しかし早期に発見し、的確に診断し、早期から治療や指導を始めれば症状を軽くするばかりでなく、その後の進行を抑えることができます。その際に重要なことは原因となっている疾患を明らかにすることです。診断は患者さんの症状の聴取から始まり、認知機能テスト、そしてCT、MRIなどの画像診断を行います(図2)。必要に応じて血液検査も行います。この過程で正常圧水頭症のような「治る認知症」が見つかることも少なくありません(翠清会ニュース178号参照)。画像診断は必須で、近年アルツハイマー病の脳萎縮を定量的に計測できる方法も開発されており、当院でも行っています。

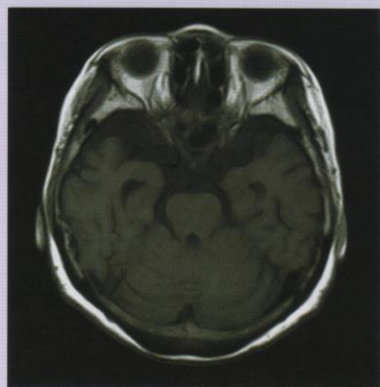


図2. アルツハイマー病患者のMRI像  
両側の側頭葉が萎縮している。

当院でも、もの忘れ外来・認知症外来(予約制)を設置し、専門医が診察に当たっています。お気軽にご相談ください。



■ 2階病棟

看護師長 山中利絵



病棟の2階フロアは、脳神経外科急性期の患者さんを主に受け入れている病棟です。脳卒中はその文字の通り突然発症し、緊急に手術を要する場合も多く、病棟は昼夜問わず忙しいのが現状です。超急性期の患者さんや、手術直後の患者さんの観察やケア実施時は緊張感でいっぱいなためか、あっという間に時間が過ぎてしまいます。しかし、そんな忙しい日々の中にも患者さんの「麻痺が改善した!」「声が聞けた!」など、回復に喜びを感じる場面も多くあります。看護している側の私たちが、逆に元気をもらえる…そんな瞬間も多々あります。若い看護師が多く、至らない事もあると思いますが、一人でも多くの患者さんの笑顔をみることが出来るよう、スタッフ一同、笑顔で看護していきたいと日々頑張っています。

退院患者疾患別統計

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年
脳血管障害	950	963	977	910	981
虚血性脳血管障害	672	674	685	611	679
脳動脈瘤	95	98	104	103	127
脳内出血	170	178	170	177	157
その他	13	13	18	19	18
頭部外傷	138	142	171	155	164
慢性硬膜下血腫	59	76	72	65	69
脳腫瘍	42	44	30	55	33
その他	370	325	358	384	407
総数	1559	1550	1608	1569	1654

脳外科 手術件数	257	241	264	223	250
t-PA 施行件数	11	7	9	13	20

医療法人 翠清会 梶川病院

TEL 082-249-6411  
FAX 082-244-7190

〒730-0046 広島市中区昭和町 8-20  
<http://www.suiseikai.jp>

