

脳神経外科・脳卒中について

神鋼病院 脳神経外科は、積極的な脳卒中救急治療に取り組んでおります。
脳卒中は時間との戦いです。脳卒中をよく理解し、予防につとめましょう。



脳神経外科 部長

上野 泰
Yasushi Ueno

京都大学 平成4年卒
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本がん治療認定医機構認定医
日本神経内視鏡学会技術認定医

これまでの神鋼病院脳神経外科は、神戸市立医療センター中央市民病院脳神経外科・脳卒中チームと臨床や研究等の面で協力・連携する方針です。相互の診療連携・外来・治療・紹介・逆紹介を進め、治療方針や診療データベースを一本化し、画像データをインターネットでやり取りすることにより瞬時に診断・治療方針を検討し治療を行います。治療チームも相互に乗り入れ、お互いの得意分野を補ってよりハイレベルの診療を目指します。

挨拶
このたび神鋼病院の脳神経外科を担当させて頂く事になりました。上野 泰と申します。宜しくお願い致します。私にとりまして、神鋼病院は「初めまして」ではなく「ただいま」です。私は平成4年に京都大学を卒業後、平成7年の震災の年までの3年間、先代の近藤祐之部長、そして現在の平井収副院長の元で研修医としてお世話になりました。医師としての基礎を作った頂き、様々なご迷惑をお掛けしながらも、温かい目で見守っていただいた神鋼病院で、再び自分の培って来た道で神戸の皆様

のお役にたてる事は、まさに望外の喜びです。研修医時代に震災を神戸で経験し、神戸の街に対する思いは人一倍です。7年前に前任地の神戸市立医療センター中央市民病院に赴任となり、久方ぶりに愛着のある神戸の街に戻ってまいりました。この度はその前任地で一緒に働いておりました蔵本要二院長、篠田成英医師と3名一緒に神鋼病院にお招きいただきました。7月からは京都大学より若手の永井靖識先生が合流し、現在平井副院長、松本真人部長を加え6名の脳神経外科チームとなりました。

今後の方針

これからの神鋼病院脳神経外科は、神戸市立医療センター中央市民病院脳神経外科・脳卒中チームと臨床や研究等の面で協力・連携する方針です。相互の診療連携・外来・治療・紹介・逆紹介を進め、治療方針や診療データベースを一本化し、画像データをインターネットでやり取りすることにより瞬時に診断・治療方針を検討し治療を行います。治療チームも相互に乗り入れ、お互いの得意分野を補ってよりハイレベルの診療を目指します。



Shinko Hospital

Medical News

- ・脳神経外科のご紹介
「脳卒中について詳しくなるう」
- ・Information
新入職医師のご紹介
講習会のご案内
- ・ヘルシーレシピ
夏野菜のラタトゥイユ

神鋼病院理念

地域医療に貢献し、信頼される病院を目指します。

基本方針

1. 患者さんの立場にたった「あたたかい」医療を提供します。
2. 個人の尊厳と生活の質を重視した医療を実践します。
3. より良い医療を提供するために、常に学・技の研鑽に励みます。
4. 全ての領域における医療安全に最大限の注意を払います。
5. 快適で清潔な医療環境の構築に努力します。

医療法人社団 神鋼会 神鋼病院

〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47
TEL : 078-261-6711 (代表)
FAX : 078-261-6726
発行責任者：病院長 山本 正之
編集責任者：神鋼病院広報委員長 山神 和彦

Information

Information 1 新入職医師のご紹介

「リウマチ教室」は、お申し込みが必要です。
詳しくは病院ホームページまたはお電話でお問い合わせください。

Information 2 講習会のご案内

- 糖尿病教室のご案内
日時：2012年9月25日(火) 14:00～15:00(開場 13:30)
場所：神鋼病院呼吸器センター5階 大会議室
内容：『糖尿病の検査について』、『運動療法について』
- 第6回膠原病・リウマチ教室のご案内
日時：2012年10月6日(土) 14:00～16:00
場所：神鋼病院呼吸器センター5階 大会議室
内容：『リウマチ性疾患の社会的・公共的支援』
膠原病リウマチセンター 岡田 信彦 先生
お問合せ：078-261-6711 (病院代表)



ヘルシーレシピ - Healthy Recipe -

管理栄養士 高松 恵里

夏野菜のラタトゥイユ

今が旬の夏野菜は、カロチンやビタミンなどの栄養価が高く、暑さでほてった体を冷やす作用もあるので夏バテ予防に効果的です。

トマトの赤い色に含まれるリコピン(カロチンの一種)の抗酸化作用は、βカロチンの2倍の威力があり、ピーマンのビタミンCは加熱しても壊れにくい性質を持っています。

そこで夏野菜をたっぷり使用したラタトゥイユをご紹介します。南仏プロヴァンス生まれの家庭料理で、あたたかでも冷たくしても美味しく召し上がれますよ!!



【作り方】

- ① 玉ねぎ・パプリカ(黄)・ピーマンは1口大、トマトは種をとって角切り、茄子・ズッキーニは1cmの半月切りにする。
- ② フライパンにオリーブ油をひき、玉ねぎが少し透き通る位まで中火で炒め、ピーマン・パプリカ(黄)を入れてさらに炒める。
- ③ 続いてズッキーニを炒め、少しクタッとなれば茄子を入れ、弱火にして蓋をし、蒸し焼きにする。
- ④ 全体がしんなりしたら、トマト・コンソメ・白ワインを入れ煮込む。
- ⑤ 水分が飛んで煮詰まったら、Aの調味料を入れ、少し煮込んで出来上がり。

【1人分栄養量】
88kcal、蛋白質 2.1g、脂質 2.8g、塩分 0.8g、ビタミンC 63 mg

【材 料】 2人分

- ・玉ねぎ 中 1/2個
- ・茄子 1/3本
- ・ズッキーニ 1/3本
- ・パプリカ(黄) 1/2個
- ・ピーマン 1個
- ・トマト 小1個
- ・コンソメ 小さじ1/2
- ・オリーブ油 小さじ1
- ・白ワイン 2.5cc
- A ・塩 0.4g
- ・ウスターソース 小さじ1/4
- ・ケチャップ 小さじ1/4

脳卒中ってどんな病気？

脳卒中とは脳血管障害とも

言われ、脳の血管が詰まった
り、あるいは破れたりして脳に
障害を来す病気です。大きく
「脳梗塞」・「脳出血」・「クモ膜
下出血」に分類されます(下
図)。

これら脳卒中の症状は主に
運動障害(片側の手足の麻
痺)、感覚障害(痺れや痛み、
感覚低下など)、高次脳機能
障害(言葉を話したり理解し
たり書く能力を失う失語、認
識力が低下する失認、計算が
出来ない等)、嚥下障害(食物
をうまく飲み込めず、誤嚥性
肺炎を来す)
などで、ひと
たび脳卒中に
陥ると、たと
え命を取り留
めても様々な
脳障害が残
存し、日常生
活が大きく阻

害されます。

今や脳卒中は寝たきりの最
大の原因となっており、入院患

者さんは人口10万人当たり
156人と非常に多く、死亡
率こそ低下したものの患者さ
んの総数は年々増えています。
また、病型の分類では、以前の
脳出血に代わり、最近では70%
が脳梗塞です。

脳卒中の病型分類

脳梗塞は脳の血管が詰まり、
その先の脳細胞に血液が流れ
なくなるため脳障害を来す病
気で、「ラクナ梗塞」・「アテローム
血栓性梗塞」・「心原性脳塞
栓」に3つに分類されます。

アテローム血栓性梗塞

アテローム
脳内の太い血管の内側に
コレステロールや血
栓が溜まり、徐々に細く
なったところに血栓が
出来て詰まるものです。
前触れとなる発作がある
事が多いです。

ラクナ梗塞

脳内の細い血管(直径1mm以下)
に動脈硬化が起こって目詰まり
するものです。病巣は小さい
ですが、麻痺や言語障害の
症状が強く出ることがあります。

心原性脳塞栓症

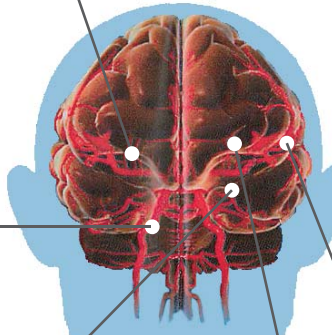
心臓の不整脈などにより心臓
内に出来た血栓が、血流に
運ばれて脳に飛んで脳血管
を閉塞するものです。

脳内出血

主に高血圧などが原因で、
脳の血管が破れ出血し、固
まった血腫により脳が圧
迫され障害を来すものと
す。

クモ膜下出血

脳内の血管に出来た瘤(脳動
脈瘤)が破裂し、脳全体を
覆っているクモ膜の下に
出血が広がる事によって
脳全体を圧迫するもので、
死亡率は非常に高くなっ
ています。



脳卒中センターの意義について

脳卒中になったら緊急でCT・MRI・MRA・頸部エコー・心エコー・脳血流シンチ(SPECT)・脳血管造影(アンギオ)などの検査を行い、速やかに病型を分類し、各々の病型に応じた治療を講じます。

脳卒中は入院治療が基本です。出来るだけ早期に病気を発見し、早期に脳卒中チームを有する病院に搬送し(発症から2時間以内に病院に到着することが望ましい)、速やかに薬物療法・外科的治療など適切な治療を開始、そして急性期治療が済めば速やかに回復期リハビリ病院に転院し、理学療法、作業療法、言語療法などのリハビリに専念することが患者さん回復の決め手となります。これらをひとつの科ではなく脳神経内科・脳卒中内科・脳神経外科・放射線科・循環器内科・リハビリテーション科など脳卒中に関わる全ての科の医師・スタッフがチームを

作り、集学的に治療を施行して行くのが脳卒中センターであり、そのための病床が脳卒中集中治療室(ストロークケアユニット:SCU)です。

脳卒中の外科的治療

脳卒中に対する外科的治療には、大きく分けて「脳外科手術」と「脳血管内手術」の二種類があります。脳外科手術としては脳内出血に対する開頭血腫除去術、クモ膜下出血に対しては開頭クリッピング術(図1)、脳梗塞に対しては緊急

バイパス術、緊急頸動脈内膜剥離術(CEA)などがあります。

基本的には開頭と言って頭を大きく切開し治療を行います。大きく切開し広い術野で治療する分、安全で確実性は増しますが、体の負担は大きくなります。最近では神経内視鏡を用いたより低侵襲な手術も可能です。神経内視鏡手術には資格が必要ですが、当院では上野が神経内視鏡技術認定医ですので最先端の脳外科手術法をご提供できます。

脳卒中は時間との戦い

このように脳卒中は大変な病気ですが、発症後すぐに治療すれば治ることも可能です。まず脳卒中にならないように予防する、そして脳卒中になつたら出来るだけ早く病院に来て治療を開始する事が重要になります。そのためには脳卒中の症状を正しく理解することが大切です。

欧米では近年「Time is Brain」(時は脳なり)などとも言われ、脳卒中に対する啓蒙運動が盛んですが、実際ゴールデンタイムと言われる発症3時間以内に治療を開始できる患者さん

は、いまだに数%にすぎません。この数字をいかに上げていくかが今後の重要な課題です。

脳卒中発症の原因には、食生活の乱れ・飲酒・喫煙・運動不足・睡眠不足・ストレスなどの「生活習慣の乱れ」が深く関与しています。これらを放置すると、脳卒中の最大の危険因子である高血圧・糖尿病・高脂血症・不整脈・肥満などの生活習慣病に陥つてしまい、脳卒中になる確率が飛躍的に高まります。日本脳卒中協会では脳卒中予防の十か条を挙げています。

脳卒中予防の十か条

- ① 手始めに高血圧から治しましょう
 - ② 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
 - ③ 不整脈 見つかれば すぐ受診
 - ④ 予防にはタバコを止める 意志を持って
 - ⑤ アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
 - ⑥ 高すぎる コレステロールも 見逃すな
 - ⑦ お食事の 塩分・脂肪 控えめに
 - ⑧ 体力にあった運動 続けよう
 - ⑨ 万病の 引き金になる 太りすぎ
 - ⑩ 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ
- 番外 お薬は勝手にやめず 相談を

近年、最も注目の脳血管内手術

脳血管内手術では足の付け根の動脈から挿入したカテーテルと言う細い管を使って血管の内側から治療を行います。頭を切らずに治療ができ、順調にいけば治療翌日にはすぐに動けるようになります。入院期間も短くなります。

Merci(図2)、penumbraなどをを用いた急性期血栓溶解療法、頸動脈ステント留置術(CAS)、脳動脈瘤に対するステントを用いたコイル治療(図3)など、最先端のマイクロカテーテルを用いて、より安全・確実な治療が可能となりました。

これらを扱うには十分な経験と資格が必要です。当院では上野、蔵本の

ふたりが脳血管内治療専門医で、前任地の神戸市立医療センター中央市民病院で十分な経験を積んでおり、全ての種類のマイクロカテーテルを扱える資格も取得しております。複雑・特殊なケースでは、神戸市立医療センター中央市民病院より坂井 信幸部長はじめスタッフが来院し、共同で治療を行っています。

当院では今後、最新式のFPD式脳血管造影(アンギオ)装置が導入され、脳卒中集中治療室(SCU)が開設となります。更に脳卒中専門の内科医も複数加わる予定で、ハード面でもソフト面でも本格的な「脳卒中センター」がいよいよ立ち上がります。

神戸の地域の皆様に貢献すべく、「脳卒中にならない街神戸、脳卒中になっても困らない街神戸」を合言葉に、より一層頑張っていく所存です。ので、今後ともご指導・ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願ひ致します。

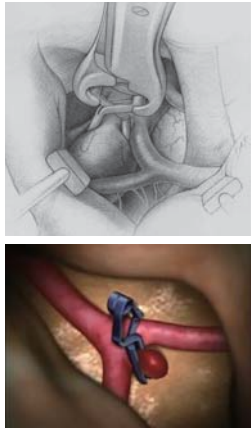


図1. 開頭クリッピング術
金属製のクリップで動脈瘤の根本を挟んで血流を遮断。長期的な成績も良好で、最もスタンダードな治療法。

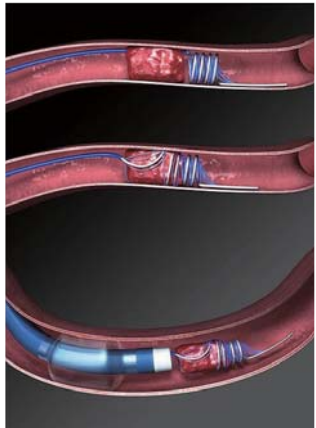


図2. Merci による血栓回収
a)血栓遠位でMerciを展開。
b)血栓に引っ掛かりMerciが進展。徐々に引っ張る。
c)手前まで引っ張りそのまま体外へ回収する。



図3. 血管内手術(コイル塞栓術)