



Leaf

平成19年11月
盛岡市三本柳6-1-1
盛岡赤十字病院
地域医療連携室
発行責任者 院長 沼里 進

盛岡赤十字病院医療連携だより No.13

基本理念

私たちは、人道・博愛の赤十字精神にもとづき、みなさまの生命と健康を守るために、信頼される医療を実践します。

+ ～脳神経外科発～

こんな症状があったらご紹介下さい。…歩行障害、認知症、尿失禁
特発性正常圧水頭症の診療を行っています。

第一脳神経外科部長 久保直彦



連携医療機関の先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
日ごろのご協力に心から感謝申し上げます。

さて、超高齢社会を目前に控えた日本におきましては、認知症患者の増加や介護の負担も社会的な課題となっています。

当院では、認知障害や歩行障害を呈する疾患であり外科的治療で改善の見込める特発性正常圧水頭症 (Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus 以下、iNPH) の診療にも注力しております。

iNPH の治療は、患者様ご自身のuseful lifeの観点からも、またご家族の介護を軽減するためにも、今後ますます重要になると考えられます。

また、iNPH の診療におきましては、EBMに基づいて2004年に診療ガイドラインが作成・発行され、診断基準ならびに診療フローチャートが設けられました。

iNPH の診断は、その特徴的なMRI所見に加え、髄液排除による症状改善の有無を詳細に検討し、適応症例には基本的に脳室-腹腔短絡術を行い、当院でも良好な成果をあげております。

患者様の中には歩行障害・認知障害・尿失禁といった症状の特徴から、初診ではかかりつけ医や整形外科、リハビリテーション科などを受診されることも多いと思われませんが、iNPHが疑われる方がいらっしゃいましたら是非当科または、神経内科にご紹介いただきたくお願い申し上げます。

ともに、ガイドラインに基づいた診断をしており、適応があれば当科にて手術をいたしますのでよろしくお願い申し上げます。

特発性正常圧水頭症の症状

歩行障害

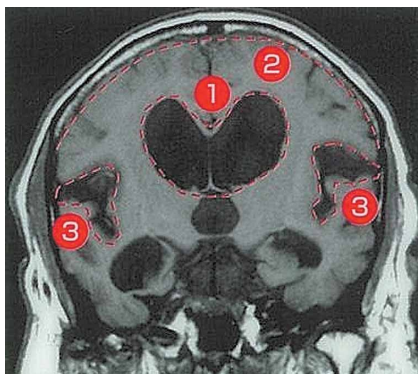
小刻み、すり足、外股、
ピボットターン、すくみ足、
突進現象

認知症

記憶力低下、反応速度低下、
ボーっとしている

尿失禁

頻尿、切迫性尿失禁、尿失禁



典型的な特発性正常圧水頭症の画像
①脳室拡大 ②高位円蓋部脳溝の狭小化
③シルビウス裂の開大



術前CT像：
脳萎縮ではありません。



術後CT像：
脳室縮小、シルビウス裂縮小、
症状著明改善



CTスキャナー更新のお知らせ



連携医療機関の先生方に於かれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、当院では従来使用してきた2台のシングルスライス・ヘリカルCT装置の代わりに、最新の高精度マルチスライスCT2台を導入し、稼動を開始しました。装置はいずれも東芝製 Advanced Multislice CT Aquilion16 です。

マルチスライスCTの特長として、まず検査の高速化により患者さんの肉体的負担が軽減されることがあります。

1度のスキャン（X線管球が360度回転する間）で従来1枚の画像しか得られなかったのが、1度に16枚の体軸方向に連続した画像が得られるようになり、胸部から骨盤腔までの検査では最短10秒程度で一度の息止めで可能です。

さらに特長として、精密な3次元のデータ収集ができることがあります。

スライス厚を0.5mmとすると、横断面（X-Y軸）と同等の解像度で体軸（Z軸）方向のデータが得られるため、専用のコンピュータシステムを用いて、例えば頭部や腹部、下肢などの3次元の鮮明な血管像を作成したり、各臓器を矢状断や冠状断から細かく観察したりということが容易に行えます。

また、このような装置ではX線の被爆線量が増えがちですが、今回導入した装置では被曝の軽減にもさまざまな工夫がなされています。

CTはすべて外来で検査可能ですので、検査のご希望がありましたら放射線科外来にご連絡ください。ご利用をお待ちいたしております。

〈放射線科：角原紀義、阿部知博〉〈血管内治療科：廣瀬敦男〉

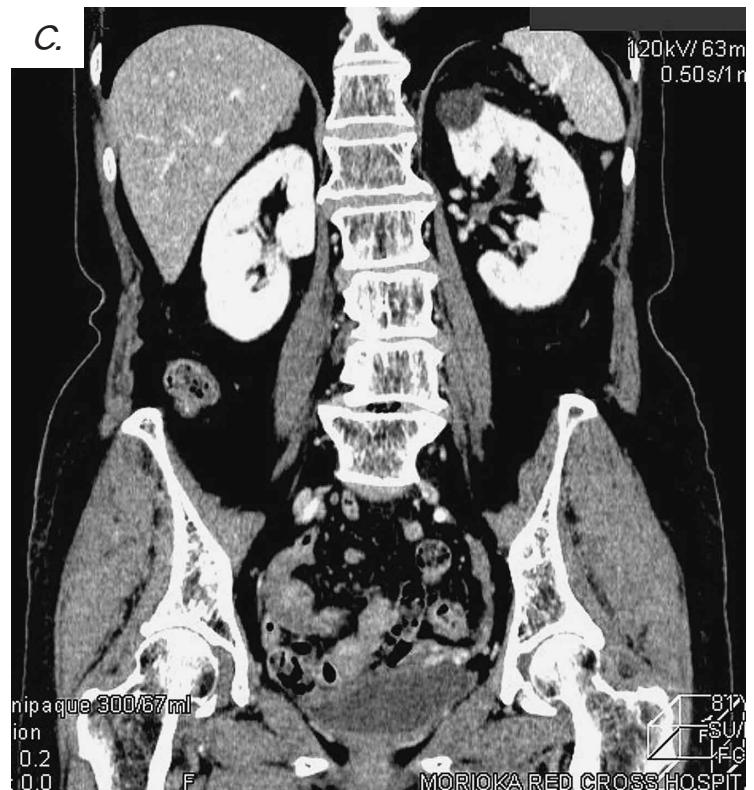




A.
腹部血管像 カラー表示
(左腎腫瘍)



B.
骨盤～下肢血管像
(閉塞性動脈硬化症)



C.
腹部冠状断像



＋ 救急の日 2007 開催される

〔救急医療・災害対策委員会主催〕

毎年9月9日は『救急の日』、9月9日を含む一週間は『救急医療週間』となっております。

これは、現在の厚生労働省の前身である厚生省時代からの経年行事で、救急医療の普及、啓発活動を全国的に実施します。

これに合わせ当院では『救急の日****』と題して医師による救急医療に関する講演と、日本赤十字社救急法指導員による、心肺蘇生法の講習会を開始当初から例年開催し、来院の患者様や地域住民の方々への啓発活動を行っております。

『救急の日2007』の今年は、9月10日から13日の4日間の日程で、

10日、「急に胸が痛くなったら」、循環器科 高橋保先生

11日、「脳梗塞について」、神経内科 野崎有一先生

12日、「小児救急の医療機関の受診について」、
小児科 高野長邦先生



【トレーニング用AED】
を使用。

13日、「新しい創傷治療」、外科 武田雄一郎先生

からそれぞれ、ご講演いただきました。

また、後半は、AEDを使用した心肺蘇生法を行い、現在普及しつつあるAEDの取扱い方法とこれを用いた心肺蘇生法の一連の流れを説明し、心肺蘇生法を受講したことのない方や、受講したことはあるけれどもAEDは初めてという方にもご好評をいただきました。

当院はこの『救急の日****』を単なる恒例行事としてではなく赤十字の使命の一端を担う行事として今後も実施してまいります。