

彦根市立病院

# 地域連携 だより

彦根市立病院  
〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882番地  
TEL : 0749-22-6050 (代)

問い合わせ先 彦根市立病院 地域医療連携室  
TEL : 0749-22-6053 FAX : 0749-22-6093

あけましておめでとうございます



## 住み慣れた地域で健康をささえ 安心とぬくもりのある病院づくり

病院長 金子隆昭



新年あけましておめでとうございます。

昨年は、新型コロナに翻弄された一年となりましたが、その後も終息が見通せない日々が続いております。このような状況において、当院の責務はこれまでと同様、感染症指定医療機関として求められる感染症医療を展開していくこと、地域医療支援病院として医療体制を維持していくことです。この2つの役割を果たすために、地域全体の医療・福祉・介護の連携が不可欠となります。本年も、終息に向けて協力体制を強化して新型コロナに打ち勝つ地域であると確信しております

のでご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、当院の東側の救急玄関には、連日多くの患者さんが救急車で搬送されます。私は救急を断らないスタンスを持ち続けており、それが当院の誇りでもあります。現場の医師・看護師は非常に高いモチベーションで対応しております。多くの職員に支えられてこの地域で病院は機能していると考えております。本年もどうぞよろしくお願いいたします。



彦根市立病院 地域医療連携室

業務時間：月～金曜日：午前8時30分～午後7時（但し木曜日は午後5時15分）土曜日：午前9時～午後12時30分

連絡先：地域医療連携室 TEL 0749-22-6053(直通) FAX: 0749-22-6093

# 脳神経外科血管内治療のいろいろ

## 切らない治療!! 最新血管内治療

脳神経外科部長 千原 英夫

2020年12月1日に脳神経外科に着任しました千原英夫と申します。皆様が脳神経外科と聞いて連想される疾患は脳腫瘍・頭部外傷などでしょうか?もちろん、脳腫瘍や頭部外傷の患者様も当院で治療させていただいておりますが、実際に脳神経外科医が担当する疾患で最も多いのは脳卒中の患者様です。ご多分に漏れず当院でも半数以上の入院患者様は脳卒中関連の疾患です。脳卒中(脳梗塞・脳出血・くも膜下出血)は日常生活自立度低下の最も重要な原因疾患であり、市民の生活に直結する病気ですので我々も全力で治療を行っております。

脳卒中は予防が重要であり、血圧・血糖・脂質管理を代表とした薬物治療・食事指導・禁煙指導など、包括的にご加療いただけるかかりつけ医の先生方の力が大きい疾患と考えています。ただし、内科治療抵抗性の動脈硬化病変や内科的治療がない脳動脈瘤や動静脈奇形・硬膜動静脈瘻などについては外科的な治療が必要となります。

当院では地域の先生やメディカルスタッフの方々と連携をとり、患者様にとって最も適した治療を提供できるように努めています。

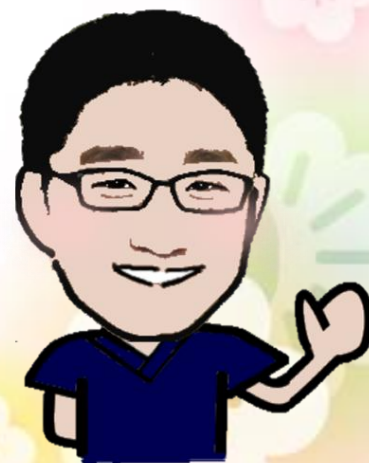
血管内治療の  
エキスパート

日本脳卒中学会専門医・指導医

日本脳卒中の外科学会技術認定医

日本脳神経外科学会専門医・指導医

日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医



本号では脳血管内治療、特に脳動脈瘤に対する血管内治療のトピックについて紹介させていただきます。なお、当院では脳血管障害・脳腫瘍の開頭手術や内視鏡下手術、片側顔面痙攣に対する微小血管神経減圧術や水頭症手術など幅広い疾患の治療を提供できますので、疾患を選ばずご紹介いただけますと幸いです。なお一層の連携強化をよろしくお願いします。

# 脳神経外科血管内治療の実績

1  
2022

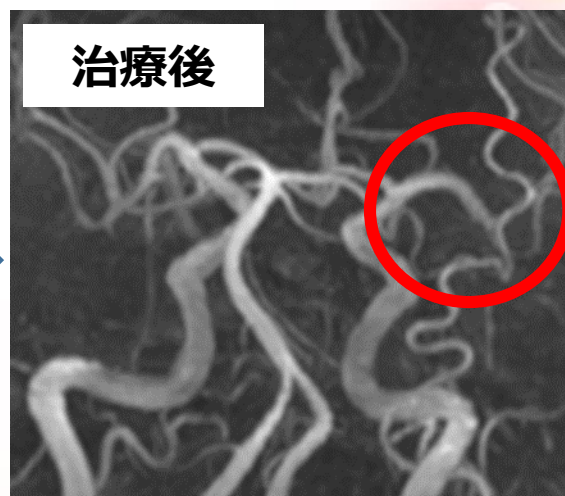
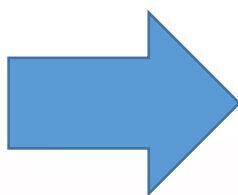
2020年12月～2021年11月実績

おかげさまで脳神経外科血管内治療**100件/年!!**

疾患と血管内治療	件数
脳梗塞に対する血栓回収術	34
脳動脈瘤に対するコイル塞栓術	16
脳動脈瘤に対するステントコイル術	10
内頸動脈狭窄に対するCAS術	12
脳動脈瘤に対するフローダイバーター術	6

and more...

**血栓回収術再開通率 驚異の100%!**



脳梗塞の治療は時間との戦いです！  
早期の発見・治療が患者さんの予後に大きく変化をもたらします。  
超急性期の脳梗塞の患者さんには積極的に血管内治療を実施しています。  
今後とも地域の先生方からのご紹介をお待ちしております。

# 県内2施設!! 最先端の血管内治療

1  
2022

当院では**フローダイバーターやパルスライダー**などの最先端の脳血管内治療機器の使用が可能となっております。

治療を受けられる患者様には**血小板凝集能検査**によって内服いただいている**抗血小板薬が十分に作用しているかを確認**しております。

これら最新治療機器・緻密な抗血小板療法と我々の技量により、個々の患者様に適した安全で低侵襲なテーラーメイド脳動脈瘤治療を提供しております。脳動脈瘤でお困りの症例がございましたら遠慮なくご相談ください。

## 最新の血管内治療

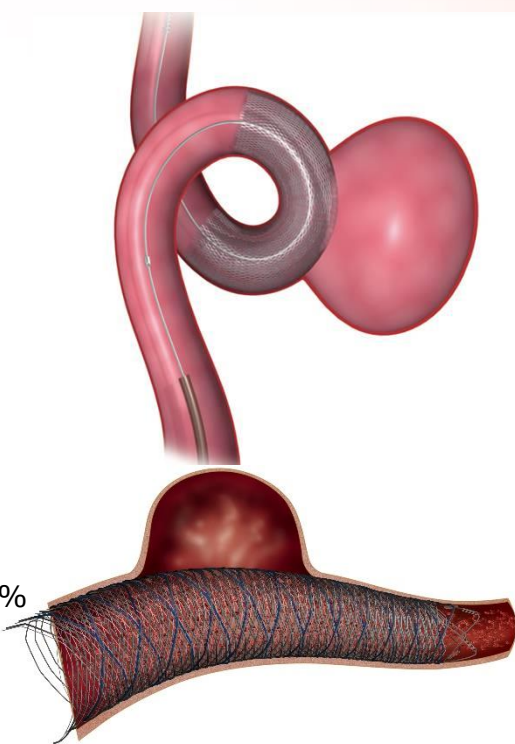
### 最新：フローダイバーター留置術

**適 応**：従来のコイル塞栓術やステント併用コイル塞栓術では再発率が高いとされていた大型動脈瘤や部分血栓化動脈瘤

**特 徴**：非常に目が細かく編み込まれたステントを元の動脈に留置することで、動脈瘤へ向かっていた血流を本来の流れの向きに修正し、動脈瘤に入る血流を減少させて、血液を停滞させて血栓化を促す  
血栓化が完了すると血流が動脈瘤に入らなくなり破裂の危険がなくなる

**メリット**：①基本的に動脈瘤内にコイルを挿入する必要がないため、コイルを密に充填しづらい大型動脈瘤や周囲の脳神経を圧迫して神経症状を呈している症候性動脈瘤などにも適応  
②従来の治療では治療不可能であった紡錘状動脈瘤や動脈瘤が直接分枝がでている動脈瘤の治療も可能  
③フローダイバーターの根治率は術後1年で86.8%、3年で93.4%、5年で95.2%と非常に高く、経年的に治癒が進むことが特徴

**デメリット**：①完全に血管内皮がステントを覆うまでには時間がかかる  
②抗血小板薬は最短でも2年は継続して内服が必要  
③完全に動脈瘤が血栓化するまでの間に遅発性出血を来すことが報告されており、周術期や術後の管理が重要



### 超最新：パルスライダー併用コイル塞栓術

この治療は脳血管内治療の最大の欠点である抗血小板薬の長期投与に対する解決策として生み出された

**特 徴**：*PulseRider* (パルスライダー)は分岐部(T字・Y字)にできた動脈瘤に対するコイル塞栓術を支援する機器従来のステント併用コイル塞栓術と異なり、留置後に正常血管内腔を遮ることがない構造となっているため、治療後しばらくすると全てが内皮で覆われ、血管内部に金属の露出がなくなる

**メリット**：抗血小板薬を早期に減薬、終了できると期待されている

今後の脳血管内治療は治療中の安全性はもちろん、治療後の抗血小板療法による出血などの合併症も軽減する方向に発展すると予想されています。*PulseRider* (パルスライダー)はその魁となる治療機器です。

