

# SCU開設で脳卒中急性期患者さまの治療がさらに充実



## 高島平中央総合病院

### 患者さまのドラマティックな回復に感激



放射線科 副主任  
はしもと しょうへい  
橋本 翔平 診療放射線技師

脳卒中の治療は一刻を争います。私自身がMR IやCT撮影で良質な画像を描出できれば、医師の迅速な診断の役に立つ。やりがいのある仕事です。アンギオグラフィで撮影しながら血栓回収療法の手も努めますが、成功すると、動かなかった手が動いたり、しゃべれるようになったり、患者さまの回復を目の当たりにすることができます。そのたびに「放射線技師になってよかった!」と、感動の日々です。

### SCUでの治療が回復への水先案内に



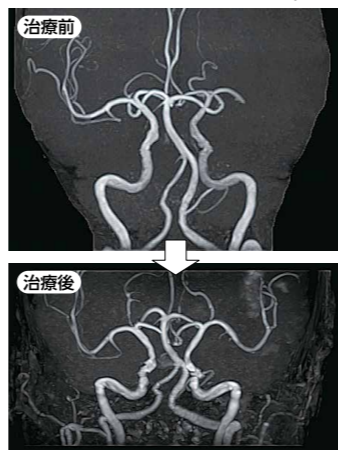
SCU所属看護師 主任  
いしなか さや  
石中 沙耶 看護師

もともと脳神経外科病棟で重傷者の看護を経験しており、実務面での戸惑いは少ないのですが、SCUは院内でも地域の救急隊からも期待され、当初はメンバー全員が緊張しました。入院当初はベッドから起き上がれず、食事もとれなかった方が、一般病棟で歩行訓練をしている姿を見ると本当にうれしい。SCUで治療のスタートラインをきちんと設定することが、いい結果につながるのだと実感しています。

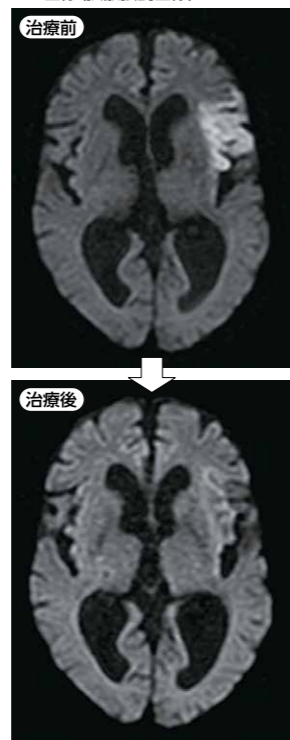
### 脳梗塞の発症時と血栓回収療法

急性期脳梗塞を発症した患者さまの画像。救急搬送時には右麻痺と意識障害(全失語)があり、MRI、MRA、頭部血管造影(アンギオグラフィ)撮影で、左中大脳動脈に閉塞を認め、その先の血流が滞っていることがわかる。搬送時から35分後に機械的血栓回収療法を開始。術後の画像では、血流が回復した様子がはっきりわかる。軽度の失語が後遺したが、麻痺は軽快した。

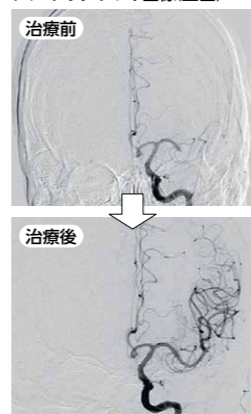
MRA画像(MRIで撮影した血管の画像)



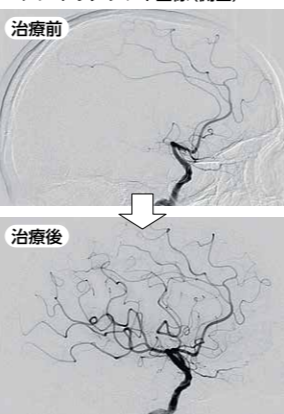
MRI画像(拡散強調画像)



アンギオグラフィ画像(正面)



アンギオグラフィ画像(側面)



血管造影室での治療にあたる4名の脳神経外科医と看護師、放射線技師



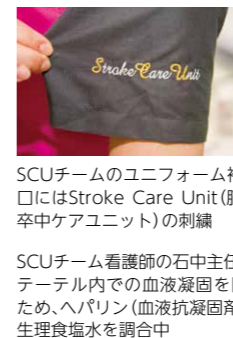
脳卒中チームの放射線技師である橋本副主任がカテーテルに造影剤を送り込む機器を入念にチェック中



モニターには、多方向から撮影した血管の透視画像が並ぶ



脳卒中の患者さまを対象に、高度集中治療を行うSCU(7床)



SCUチーム看護師の石中主任。カテーテル内での血液凝固を防ぐため、ヘパリン(血液抗凝固剤)加生理食塩水を調合中



血管造影室。体中の血管をX線で透視することができる。検査はもちろん、さまざまな血管内治療が行われる

脳卒中の治療は時間との勝負。高島平中央総合病院では、救急搬送の40分後には機械的血栓回収術などの急性期治療が開始できる態勢が整っているそうです。SCUチームは、迅速に対応するためのシミュレーションやトレーニングを怠らないとか。24時間365日、患者さまの命を守る熱い使命感が感動的でした。



探検隊長から...

突然に襲ってくる脳卒中は、ご本人のみならず家族にも大きな

め細かく実施するほか、超早期のリハビリも開始。一般病棟に比べると、在院期間の短縮、自宅退院率の増加、ADL(日常生活動作)の高い改善率など多くのメリットがあると報告されています。SCUチームは脳神経外科医4名と看護師、理学療法士などの多職種で構成されており、脳神経外科病棟から薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士などが適宜参画し、チーム医療にあたります。滞在期間は最長14日、多くは7日間で、1カ月に30〜40人を受け入れており、7床はフル稼働です。

脳卒中は日本人の死因の第4位。脳の血管に血栓が詰まる「脳梗塞」と、血管から出血して血腫ができる「脳出血」に大別でき、さらに脳出血は細い動脈が破れる「脳出血」と、太い脳動脈にできた動脈瘤(コブ)が破裂する「くも膜下出血」に分類されます。いずれも病変部から先の神経細胞に酸素と栄養が届かず壊死するため、治療が遅れば命にかかり、麻痺などの後遺症が残る確率も高まります。

国は脳卒中の急性期医療拡充のため、24時間365日患者さまの受け入れが可能で、脳卒中の専門医が常駐し、定められた水準以上の医療を実施できる医療機関を「二次脳卒中センター」として認定する制度をスタートさせ、当院も2019年9月1日より認定されています。当院はかねてより、院長で脳神経外科部長の福島崇夫医師率いる脳卒中チームが、ハイレベルな治療を提供。脳梗塞に対するt-PA(静注による血栓溶解療法)はもとより、カテーテルで専用の器具を梗塞部位に送り込み、血栓をからめ取る、あるいは吸引することで血行再建を図る血管内治療「機械的血栓回収療法」は、高評価を得てきました。そのほか血腫の除

去にはハイビジョン内視鏡、くも膜下出血にはクリッピング術やコイル塞栓術で対処するなど、実績が豊富です。さらに2020年9月にはSCU II Stroke Care Unit(脳卒中ケアユニット)7床を開設し、一次脳卒中センターに相応しい体制を整えました。

脳卒中を疑われる方が救急搬送された時、力を発揮するのが迅速な画像診断です。放射線科の技師21名がシフトを組み、24時間体制で検査に対応。当院のCTとMRIはいずれも精度が高く、病変部の精密な3D画像を描出できるので、医師は迅速に治療方針の確定が可能です。

血管内治療の適応となれば血管造影(アンギオグラフィ)室へ。多方向から血管のX線透視画像を撮影できる設備で、医師は機械的血栓回収療法やコイル塞栓術などを、モニター画像で確認しながら実施。脳卒中チームに参画する放射線技師は、器械出しや造影剤の管理などをサポートします。

SCUは脳卒中中に特化した集中治療を行う病床です。発症後の血圧や頭蓋内圧の管理、浮腫や再出血への対応などをき



IMS(イムス)グループ 医療法人社団 明芳会  
**高島平中央総合病院**  
〒175-0082 東京都板橋区高島平1-73-1  
TEL. 03-3936-7451  
https://takashimadaira-hospital.jp  
◎記事内容に関するお問合せ: TEL.03-3936-7451(代表)

からも地域に貢献します。

脳卒中超急性期の診断には始まり、血管内治療や開頭による外科的治療、SCUでの管理、リハビリテーション、自宅への退院あるいは転院へ。当院は切れ目のない包括的な脳卒中医療を提供し、これからも地域に貢献します。

迅速治療を支える放射線科

機能予後改善に貢献するSCU

迅速治療を支える放射線科

機能予後改善に貢献するSCU

迅速治療を支える放射線科

機能予後改善に貢献するSCU

迅速治療を支える放射線科