



猛暑の候、先生方におかれましては、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、当センターでは今年度も下記のとおり「いきいき健康塾」を開催することといたしました。お近くにお出かけの際は、お立ち寄りいただければ幸いです。

今後とも御指導、御鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

病院長 堀江 俊伸

脳動脈瘤の話

副病院長 城下 博夫

いままでに経験したことのない、突然におこる激しい頭痛、しかも数日間続き再出血したときには極めて高い死亡率をきたす疾患は、脳動脈瘤の破裂によるくも膜下出血（SAH）です。その割合は全脳卒中の約1割で、1960年代のまだくも膜下出血が内科的に治療されていた時代には、70%弱の患者さんが再出血により死の転帰をとっていました。

その経過は、初回出血で5%前後の症例が医療機関に到達する前に死亡（突然死の原因）、出血当日の再破裂が最も多く、約45%が1ヶ月以内に死亡するという激しいものです。脳神経外科の顕微鏡下手術（マイクロサージェリー）による動脈瘤のクリッピングによる治療がこの疾患の根治的な治療方法として1960年後半から導入されて40年が経過し、安定した成績を残すようになりました。しかしながら、クリッピングや最近の血管内手術治療（コイルリング）によっても、成績が良好なものは全体として60%程度にとどまり、約4分の1の症例は死亡するか重度の障害を残しているのが現状です。

その理由は、出血の程度、再出血の有無、脳血管の攣縮などの治療困難な合併症、破裂した動脈瘤の部位による差など様々な要素が複雑に関与していることにあります。最近行われるようになったコイルによる脳動脈瘤の治療は、クリッピングにくらべて生理的な負担が少ないのですが、施行後の1ヶ月以内の破裂例があること、詰めたコイルの形状が変化することや血栓症のリスクがあるので、血管撮影をふくめた術後定期的なフォローアップが必要であることなど、クリッピングにくらべ、やや根治性に欠ける面があります。

他方、コイルによる治療に適した動脈瘤があり、症例に応じて現状では使い分けをするのが適当と考え、当センターではそのようなスタンスで治療をおこなっております。新聞などでは理解されていないようですが、日本では諸外国にくらべ急性期の脳動脈瘤の治療を受ける環境がある意味で（アクセス性、医療費用など）整っている状況にあり、血管内治療を担うドクターもほとんどが脳神経外科の専門医でもあります。

脳動脈瘤の疾患としての緊急性とその多様な危険性を一般の皆様にご理解いただき、できるだけ早く適切な治療を受けられることが重要と考えています。

「彩の国いきいき健康塾in熊谷」開催要領

- 1 開催日時 平成16年7月24日（土） 13:00～16:30
- 2 開催場所 熊谷市 八木橋百貨店 8階カトリアホール
- 3 講演 「肺炎の話」副病院長 杉田 裕
「脳卒中の予防と治療」副病院長 城下 博夫
「狭心症・心筋梗塞の診断と治療」病院長 堀江 俊伸
- 4 その他 医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、栄養士による相談コーナーを設置します

