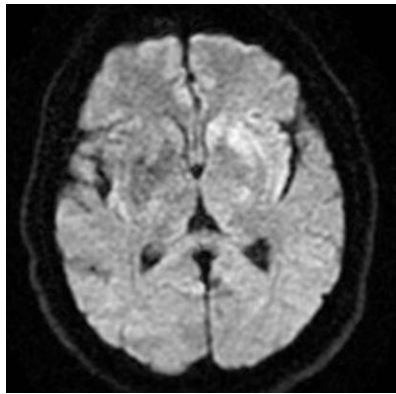


脳梗塞について

脳梗塞発症 3 時間以内の超急性期患者さんについては、tPA 静注療法での血栓溶解療法を行っています。その後血管内治療が必要になった場合には脳血管内治療チームでの血栓除去術や超選択血栓溶解療法を行っています。緊急での脳血管内治療が必要な患者さんに対しては脳神経外科(藤井医師)と放射線科(上村医師)が中心となって血管内治療を行っています。

脳梗塞急性期の治療

脳梗塞発症 3 時間以内

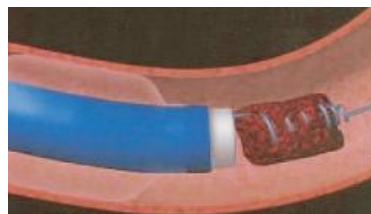
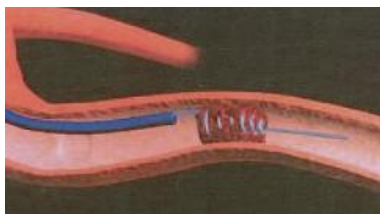
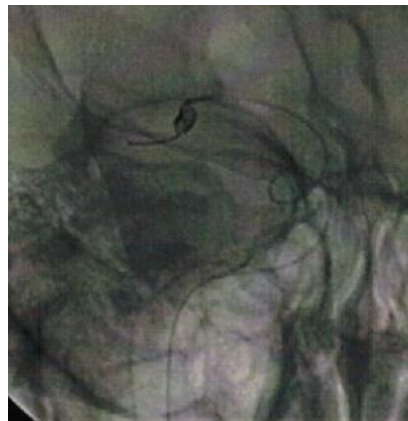


搬入時の頭部 MRI と MRA

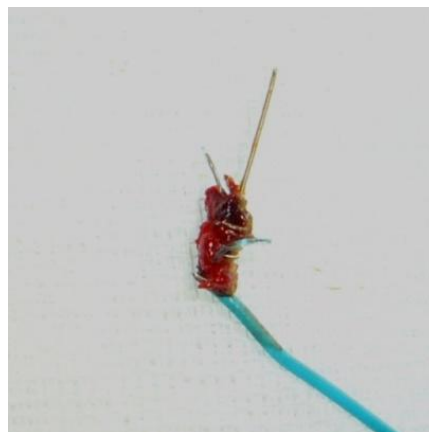


tPA 静注血栓溶解療法後の MRA:左中大脳動脈の再開通を認めます。

脳梗塞急性期患者（血管内治療）



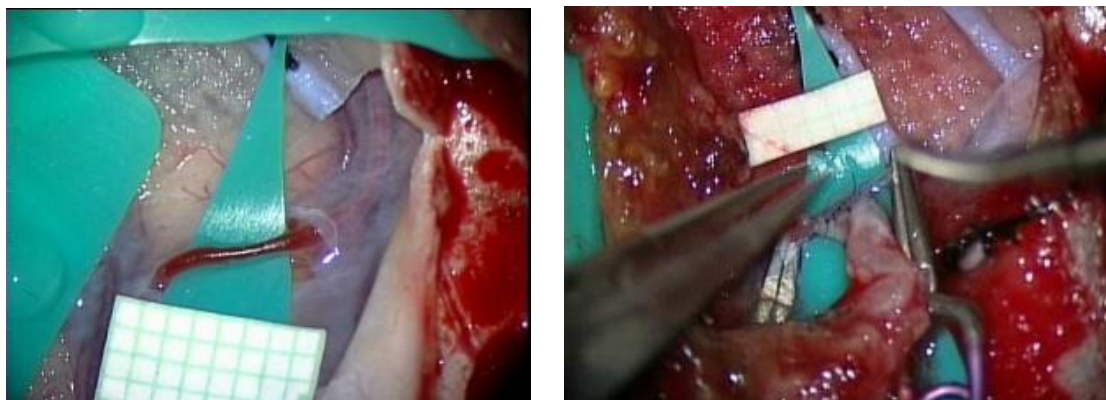
脳血管造影検査では右中大脳動脈の閉塞を認めました。
Merci retriever system を用いた血栓除去術を施行しました。



血栓は除去され右中大脳動脈の閉塞は解除されました。摘出された血栓です。

脳梗塞慢性期・再発予防の治療

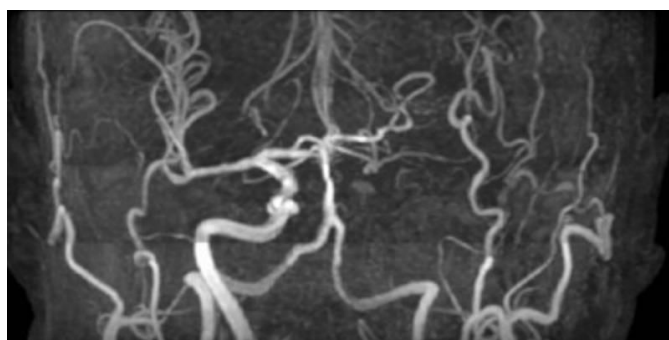
脳血管の狭窄や閉塞により脳の一部の血流が低下している場合があります。この場合には脳血管バイパス手術を行うことで脳梗塞の発症や進展を予防することができます。脳梗塞の予防効果としてすでに EC-IC bypass trial でその有用性が証明されております。



EC-IC バイパス術：浅側頭動脈 - 中大脳動脈バイパス術((STA-MCA bypass)
(左図：血管吻合前、右図：血管吻合後)



術中蛍光血管造影



術後頭部 MRA