

診療科紹介

Update

Vol.18



脳神経内科

当院の脳神経内科について

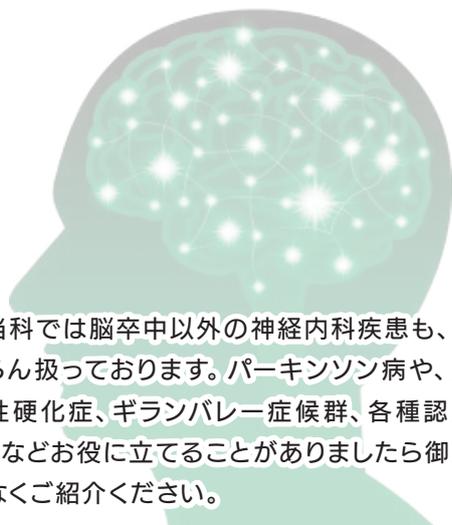
当院の脳神経内科では、病棟患者の約6割が脳梗塞を中心とした脳卒中を原因として入院されています。脳卒中は近年、日本人の死因第4位の疾患であり患者数も多く、これに対応することは地域の中核病院の責務と言えます。この為、当院では脳神経外科、救急科と脳神経内科が連携を密にしており、脳神経内科医の少なくとも1人は24時間365日体制で病院の近くに常駐するようにしていますが、近年はスタッフ数の減少のため、この体制の維持も困難になりつつあります。どなたか、心当たりがありましたら脳神経内科医のご紹介も宜しくお願い申し上げます。

脳卒中は発症から治療までの期間が短いほど、治療効果や予後が良く、時間との戦いとも言えます。当院の救急科と長崎県県央の救急隊との連携は特に強く、脳卒中発生時の当院での対応の速さは近年大きく改善しております。また、対馬病院の大塚先生などの御尽力もあり、離島で発症した脳卒中に関しても、病院間の画像転送システムを利用した遠隔診療で、ヘリ搬送される前に治療開始出来る例も多くなっておりこちらも大きな治療効率の改善が診られています。



この文章は一般の方々も読まれると伺っていますが、脳卒中の目安として、突然発症で、**1. 片側の顔がゆがむ、2. 片側の腕が上がらない、3. 喋りにくい**、この3つ症状のうち1つでもあれば7割ほどの確率で脳卒中であると言われています。このような症状が起きた場合は、様子を見ることなく速やかに救急車を呼んでください。

脳卒中以外にも脳神経内科的疾患を診療しておりますので、必要に応じてご紹介いただければ幸いです。



当科では脳卒中以外の神経内科疾患も、もちろん扱っております。パーキンソン病や、多発性硬化症、ギランバレー症候群、各種認知症、などお役に立てることがありましたら御遠慮なくご紹介ください。

疾患名	症例数
脳卒中関連	221
てんかん関連	58
運動ニューロン病	20
重症筋無力症	9
パーキンソニズム	9
脳炎・髄膜炎	9
慢性炎症性脱髄性多発根神経炎	8
ギランバレー症候群	6
視神経脊髄炎+疑い例	5
多発性硬化症	3

2020年の入院主要10疾患

1. 脳血管障害 //

急性期脳梗塞を中心に診療しています。適応症例に対しては、t-PAによる血栓溶解療法を実施しています。脳神経外科や放射線科との連携により、外科的治療や血管内治療の検討が速やかに行えるのが強みです。また、地域のリハビリ病院と連携し、回復期リハビリへとつなげています。

2. てんかん //

原発性および症候性てんかんに対する薬物療法を行っています。入院は主に発作時の対応をしています。発作が重積している場合は、集中治療室で人工呼吸器管理が必要になることもあります。通院で病状が安定している場合には、長期処方が可能です。難治性てんかんに対しては、脳神経外科と連携し、外科的治療を検討することができます。

3. 神経変性疾患 //

パーキンソン病については主に外来で治療を行っていますが、内服調整目的の入院も行っています。誤嚥性肺炎などの合併症に対する治療、レスパイト、胃瘻造設を目的とした入院も受け入れています。

4. 神経感染症 //

高度救命救急センターの協力の下、髄膜炎、脳炎などの治療を行っています。

5. 免疫関連性中枢神経性疾患 //

多発性硬化症、視神経脊髄炎などに対し、免疫療法（ステロイドパルス療法、血液浄化療法など）を行っています。

6. 末梢神経障害 //

ギラン-バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経根ニューロパチー（CIDP）などの入院加療を行っています。必要に応じて、長崎大学の協力の下、神経生検を実施しています。末梢神経伝導検査および針筋電図は他科依頼も含め、当科医師で実施しています。

7. 神経筋接合部疾患 //

重症筋無力症に対する免疫療法（ステロイド治療、血液浄化療法など）を行っています。胸腺摘出術が適応となる場合には、呼吸器外科に紹介しています。

8. 筋疾患 //

多発筋炎/皮膚筋炎、筋ジストロフィー、ミトコンドリア脳筋症などが対象です。必要に応じ、筋生検を実施しています。