



藤井脳神経外科病院  
 〒329-1105 栃木県宇都宮市中岡本町 461-1  
 電話：028-673-6211 (代)  
 FAX：028-673-2115  
 E-Mail：fujiihp@apricot.ocn.ne.jp  
 ホームページ：http://www.fujiihp.or.jp/

# 藤井脳神経外科病院 地域連携ニュース

2019年4月号



## 受付時間

○ 診察可 × 休診

受付時間		月	火	水	木	金	土
午前 8:30~11:30 (診療は9時~)	初診	○	○	○	○	○	○
	再診	○	○	○	○	○	○
午後 13:30~17:00 (診療は14時~)	初診	○	○	×	○	○	×
	再診	○	○	×	○	○	×
<b>休診</b>		水曜日・土曜日の午後、日曜日、祝日 <b>*急患は24時間対応します。</b>					

## 外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	* 淀縄 昌彦	國峯 英男	國峯 英男	藤井 卓	國峯 英男	交代制
	* 坂本 和也	宮田 貴広	鈴木 康隆	* 坂本 和也	* 淀縄 昌彦	* 坂本 和也 (第2・4のみ)
	宮田 貴広	鈴木 康隆	交代制	鈴木 博子	* 自治医大	* 滑川 道人 (神経内科)
	* 大橋 康弘	* 安納 崇之		* 大橋 康弘		* 交代制
午後	交代制	交代制	<b>休診</b>	鈴木 博子	交代制	<b>休診</b>
	* 大橋 康弘	* 獨協医大	<b>休診</b>	* 大橋 康弘	* 自治医大	<b>休診</b>

\* 非常勤医師

交代制：常勤医師が担当します。  
 (上記の担当は、都合により変更となることがあります)

厚労省の声掛けから始まった地域医療構想は2次医療圏毎の調整会議を経て、徐々に形が作られつつあります。急性期のみならず、回復期、慢性期まで、スムーズな医療連携が成立し、介護システムへの移行にも支障なく連携が行われること。どの時点においても急変時対応が可能な仕組み作りをすることが求められています。

脳神経外科単科病院である本院としては、多くの他科医療機関との連携がこれまでも必要でした。今後ますますその密度や速度、医療成績などを高められるよう努力を重ねて行くつもりです。

最近ではMRI検査の予約がいつも埋まっており、様々な工面をしても、日々の診療に影響が出始めました。そこで4月から2台目のMRI装置の稼働となりました。

今回はMRIに関わる情報をお伝えします。

理事長 藤井 卓



石川 勉 画像室長

月日の流れは速いものです。年が明けたかと思えば最近はずっと春めいて、5月からは新元号「令和」のスタートです。

昨年秋から機種を選定、部屋の改装を済ませ、いよいよ2台目MRI装置の稼働となります。これまでは1台のMRI装置で外来・入院予約、救急時の検査をすべて行っていたため、MRI装置は365日フル稼働で常に予約待ちの状態でありました。予防的、また早期に脳疾患を見つけ診療を開始するためにも、スムーズなMRI検査を実施していくことが重要と考えます。

現在の画像の質は当然ながら、新しく加わったMRI装置の最新の撮像技術を駆使して、今まで以上の診断価値の高い画像の提供と、検査を待たせず診療が出来るよう、患者さんの為、スタッフ一同、知識、技術の向上に努め、笑顔で対応していききたいと思います。



ゴールデンウィーク  
 当院の診療日

\* 急患は随時受付  
 いたします。

受付時間	4/27 (土)	4/28 (日)	4/29 (月)	4/30 (火)	5/1 (水)	5/2 (木)	5/3 (金)	5/4 (土)	5/5 (日)	5/6 (月)
午前 8:30~11:30 (診療は9時~)	診察	<b>休診</b>			診察			<b>休診</b>		
午後 13:30~17:00 (診療は14時~)	<b>休診</b>									



## 脳神経外科医療のトピックス (11)

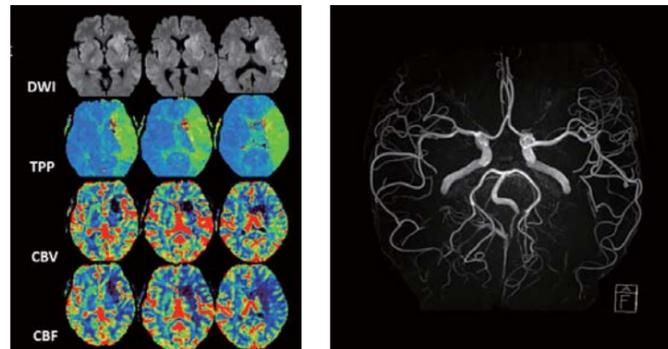
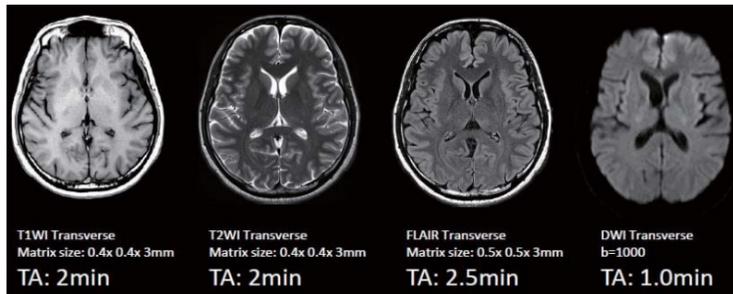


### 脳神経外科診療に欠かせない MRI 画像検査

診療技術部長、脳神経外科医師 鈴木 博子

当院では、様々な主訴・疾患の患者さんに MRI 検査を行っています。

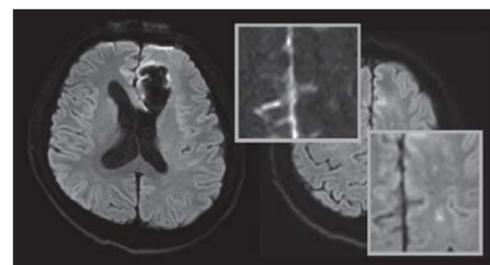
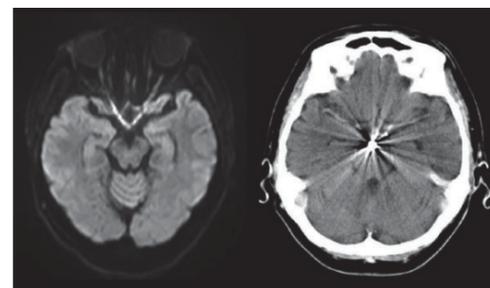
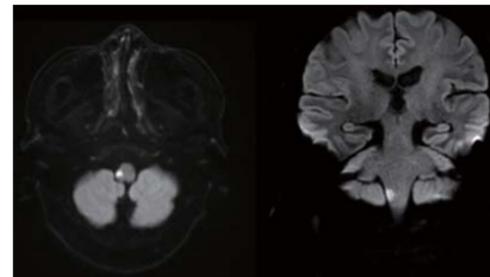
頭部 MRI 検査は、さまざまな撮像法を組み合わせることで、脳梗塞や脳出血、その他変性疾患を的確に診断することができます。



脳卒中の患者さんが多く入院されており、その経過や病状の把握のためにも頭部 MRI・MRA 検査結果が重要となります。脳内の障害されている詳しい場所、進行具合、原因となる血管の同定のために検査を行います。また、外科的治療が必要かどうかを検討するためにも、MRI 画像上の脳代謝や脳血流量、血管内プラークの性状確認など、大切な情報資料となります。

とくに、急性期脳梗塞の診断には拡散強調画像 (diffusion-weighted image;DWI) が用いられます。水分子の自己拡散 (ブラウン運動) を用いた画像であり、脳虚血による急性期の組織障害 (細胞性浮腫) を反映していると考えられています。

今回当院にて新たに導入する頭部 MRI の機種では、従来よりもより鮮明な拡散強調画像が得られる技術が採用されています。脳幹部や脳皮質部の見逃しやすい小さな脳梗塞や、またインプラントや術後のアーチファクトにより同定が難しかった部位の病変の検出率が上がることが予想されます。



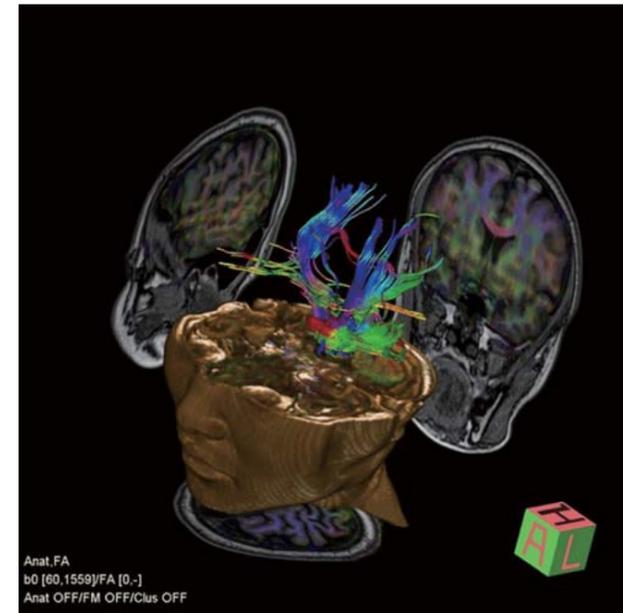
近年では、水分子の拡散から神経線維の方向性を追跡することで、神経線維を描出し可視化するトラクトグラフィという画像が知られています。脳神経外科領域では手術方法の検討などに用いられ、リハビリテーション領域では機能予後の予測参考資料として使われます。剖検での神経線維剖出と同様、神経損傷を目で見て理解することができます。時には、慢性病変があることで正常ルートとは異なる走行をする神経もみられ、驚かされることもあります。

初診時の診察には、神経学的所見を確認し、画像診断として頭部 CT や MRI 検査を用います。頭痛診療では、一般的に多くみられる片頭痛や緊張型頭痛などの一次性頭痛以外にも、動脈解離や血管攣縮、また腫瘍や浮腫による二次性頭痛もあり、それらの診断のために画像診断は有意に役立ちます。めまい診療では、神経学的診察のみでは見分けにくい脳疾患を抱えている患者さんもいるため、画像診断に助けられることが多くあります。

また、物忘れの診療では、脳を専門とする我々でも認知症の診断は難しく、画像診断を用いて背景にある脳病変の有無の確認や脳萎縮、微小出血の所見を参考に診断を進めます。早期のアルツハイマー病では、脳の内側側頭部の萎縮がみられるため、これらの部位の萎縮度を統計解析する VSRAD (Voxel-based Specific Regional analysis system for Alzheimer's Disease) を診断支援に用いることもあります。

また、脳ドックなどでは、撮像時間の短縮や静音化の要望があります。新機種では、これらの要望にお応えできる新しい技術を採用しました。すべての画像は、脳神経外科専門医によるダブルチェックでの読影をしています。近隣の先生方の MRI 画像診断の需要にお応えできるよう、体制を整えておりますので、いつでもご連絡ください。

(画像提供元:シーメンスヘルスケア株式会社)



### お知らせ

6月に近隣施設にて市民健康講座を予定しています。様々な脳疾患の概要説明や、健康管理の参考にさせていただけるような内容を予定しています。詳細は随時ホームページや掲示にて更新いたします。

次号は、多彩な症状を引き起こす、下垂体腫瘍についてお伝えします。