

東鷲宮病院FAX通信



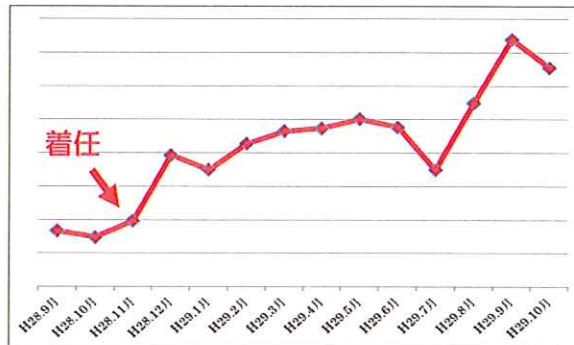
脳神経外科

竹内 東太郎

2018年(平成30年)6月号
(たけうち とうたろう)

当院脳神経外科は開設当初から約22年間孤軍奮闘されてきた矢嶋浩三先生(元日本医科大学脳神経外科教授)に加え、平成28年11月より私が着任し脳外科医2名体制となり、その後、1年間で脳神経外科収入が1.4倍に増加しています。

(右記、グラフ参照)



●脳神経外科3つの特徴

①急性期脳疾患患者の積極的な診療

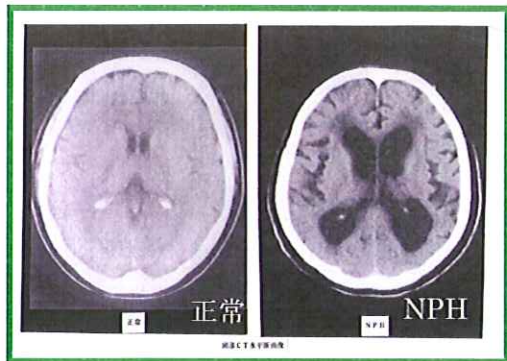
近隣の大学病院や総合病院が主に二次・三次救急患者を診療対象としている事から、当科では高難度緊急手術を要しない脳血管障害(脳出血・脳梗塞)・頭部外傷等の急性期診療を積極的に行っています。特に脳梗塞の症状として、手足の痺れ・呂律障害よりも「目眩」(回転性・耳鳴なしが特徴)が最も多いことが非常に大切です。また目眩発症の脳梗塞は救急搬送よりも、むしろ通常外来受診で発見される事が多い事も特徴です。外来での急性期入院患者の増加が、結果として当科収入の増加になっていると思われます。

②回復期リハビリ・療養対象脳疾患患者の積極的な受け入れ

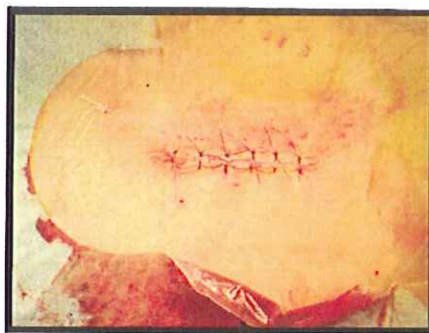
当院では3種類の病棟(一般・回復期リハビリ・医療療養)を有しており、急性期のみならず、様々な状況の脳疾患患者の受け入れが可能です。

③高次脳機能外来診療《埼玉県唯一の正常圧水頭症患者(NPH)診療》

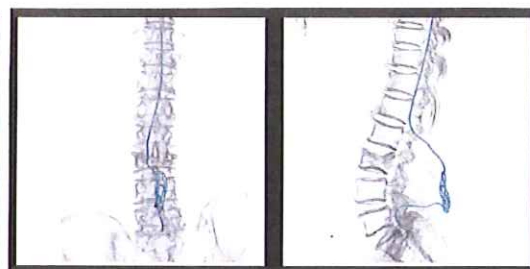
私の専門分野が、認知症疾患の診療である事によって開設しました。認知症疾患診療は「薬に依存しない日常生活における具体的な介護指導」に重点を置いています。特に認知症の約3.5%を占めるNPHの診療を積極的に行っているのは、埼玉県下では当院のみです。NPHの特徴は歩行障害(ガニ股・ヨチヨチ歩き)・認知症(ボーッとして反応が鈍い)・尿失禁(トイレが我慢出来ない)等の症状が短期間に進行します。CT(MRI)検査での脳室の著名な拡大と(図1)、腰から水(髄液)を少し抜く事によって外来で診断出来ます。治療はシャント手術を行いますが、従来の手術では全身麻酔が必要です。当院では私が世界で初めて開発した、局所麻酔で背中を5センチ切るだけで出来る(図2)全身麻酔不要のL-Lシャント術(図3)を行っています。これまでL-Lシャント術を行った26例中22例(84.6%)に症状の改善が認められています。



(図1)
頭部CT画像



(図2)
L-Lシャント背部皮膚創



(図3)
L-Lシャント術後腰部CT画像

	月	火	水	木	金
午前	竹内	竹内	矢嶋	竹内	矢嶋
午後	×	×	矢嶋	×	竹内

外来診療スケジュールは左記のとおりとなっております。予約は不要です。よろしくお願いいたします。

