

t-PAの使用について



西条市医師会会長
西条市立西条病院副院長
藤田 仁志

最近、テレビの健康番組などで新しい脳梗塞の治療薬t-PAがよく話題になっています。脳梗塞になっても、ほぼ3割の方が元の生活に戻れるというすごい効果を持つ、脳の中の血栓を溶かす新薬です。

なぜこの薬が以前の薬と比べても効果的であるかというと、この薬が人体の血管内でできた血栓と結合しやすい、つまり血栓の中により強く食い込んで分解する力を持っているからです。大変に望まれた薬で、ついに平成17年10月にその使用が認可されました。

併症が急に増えるからです。また、ほかにもなかなか厳しい条件があります。①施設基準を満たした施設で②医師が日本脳卒中学会の承認する講習会を受講しており③治療前には必ず頭部CTを撮り④症状は出ていないけれど、CTでまだまったく脳梗塞が写っていない場合のみ使用可能ということになります。平成17年秋にあつた突然のt-PA講習会を今でも思い出しながら、日本脳卒中学会の偉い先生が来られ、すごい効果とともに、この薬がどんなに危険であるかというお話がありました。危険といっても、この薬自体が未完成で危ないという意味ではありません。この薬は本当に「すごい剣」ではあったのですが、効果が強いためにまさに「諸刃の剣」でもあったのです。簡単に言うと洗面台からの排水が詰まったときに、詰まっている髪の毛などのゴミを溶かして詰まりを直す薬剤と同様に働きます。ただ、パイプが通るときに、配水管が破裂するかもできません。また、家の中では薬剤は配水管1カ所だけに流れま

すが、人体では血管でつながっている全身に流れるため、もし体の中に出血しやすい場所などがあれば、そこから大量出血の危険もあり、使い方を誤ると大変なことになるのです。

最近の調査では全国で1万例ほどの患者さんにこの薬は使用されています。平成21年1月末の時点で、うちの病院の使用量は23例ですが、これは愛媛県では現在1位の使用量です。全国的にみても20例以上を使用している病院は100病院以下です。使用量に関しては東京と大阪がやはり多くなっていますが、人口以外に多くの要因が絡んでくるようです。3時間以内の使用のためには、もちろん医療水準が高くないといけませんし、救急システムもしっかりしていないといけません。また、県の面積や人口分布も影響してきます。東京や大阪の大都会ではすぐに倒れてから1時間くらいで病院に着けるかというところでもありません。道路はいっぱいあるでしょうが、救急車でも自由に走れないほどの渋滞はあります。多くの大きな病院があり、24時間救急体制をとってはいませんが、逆に病院が多すぎて、脳卒中の患者さんの救助に向かった救急車が受け入れ先病院を探すのにかなりの時間がかかって

しまったり、急患が多すぎて病院の受け入れができず、「たらい回し」が発生してしまうということは最近のニュースの通りです。

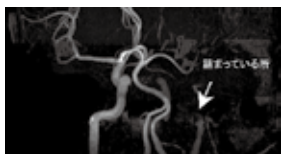
発症すぐの脳梗塞の患者さんが救急搬送され、t-PAの使用を決定すると、救急室・レントゲン室・病棟は戦場になります。1分1秒を争って、発症から3時間以内の投与開始を勝ち取らないといけないからです。3時間というのはそれほど短く、大変な時間です。これだけ使用量が多いという点で、西条はまだ恵まれた地域だといえると思います。

前回、西条市医師会として西条中央病院の高田院長先生が言われていたように、西条市の救急体制はかなり危機的な状況にあります。しかし、市民の方のご協力により、救急当直病院へのコンビニ受診などが減ってきて、適正な受診になり、本来の救急医療ができつつあるために救急車も受け入れやすくなってきました。また、前に述べましたように西条市が手頃な大きさであるということもあるのです。西条市救急隊も大変に協力的です。

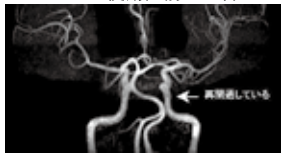
何度か消防署でこの薬についての講義をさせていただき、その時に、脳卒中らしい患者さん

を運んで下さるときには「何時間分に倒れたかをはつきりと伝えてください。そうするとt-PAを使用するために時間の節約になります」とお願いしました。それ以後、脳卒中らしい患者さんの救急搬送のときには、救急隊の方は必ず倒れた時間を明らかに伝えてくれ、大変に助かっています。

23例の患者さんに使用していますが、確かにこれまでの脳梗塞の治療薬よりも格段の効果があります。約4割の患者さんがほぼ元の生活に戻れており、全国統計とほぼ同様の結果です。救命においては「命の連鎖」が大切と言われますが、脳卒中の患者さんを助ける連鎖も大切で、現在では、最も効果がある治療法ですから、3時間以内に西条市内で倒れた脳梗塞の患者さんならば、何とかこの新薬を使って元の生活に戻してあげようと、西条市救急隊も病院スタッフも、そして私も常に飛び出す心構えをしています。



▲ t-PA使用直前の血管



▲ t-PA使用翌日の血管