

表 38 臨床病型

	症例数	%
ラクナ梗塞	6,145	36.3
アテローム血栓性	5,267	31.1
心原性脳塞栓	3,452	20.4
TIA	1,091	6.4
その他	967	5.7

表 39 病巣部位 (血管系別; 複数回答可)

	症例数	%
右 ICA 系	5,848	34.6
左 ICA 系	6,746	39.9
VB-PCA 系	4,171	24.6
不明	907	5.4

表 40 危険因子 (複数回答可)

	症例数	%
高血圧	10,301	60.9
糖尿病	4,114	24.3
高脂血症	2,836	16.8
心房細動	3,521	20.8
その他の心疾患	2,249	13.3
喫煙	2,966	17.5
その他	971	5.7

表 41 リハビリテーション開始時期 (入院後)

	症例数	%
入院日	432	2.6
3 日以内	4,987	29.5
7 日以内	3,398	20.1
14 日以内	1,546	9.1
21 日以内	315	1.9
28 日以内	118	0.7
29 日以降	61	0.4
軽症のため行わず	4,714	27.9
その他の理由で行わず	1,278	7.6
不明	21	0.1

図29 臨床病型

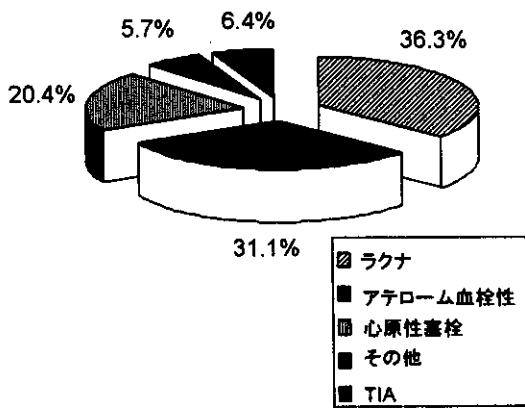


図31 危険因子(重複あり)

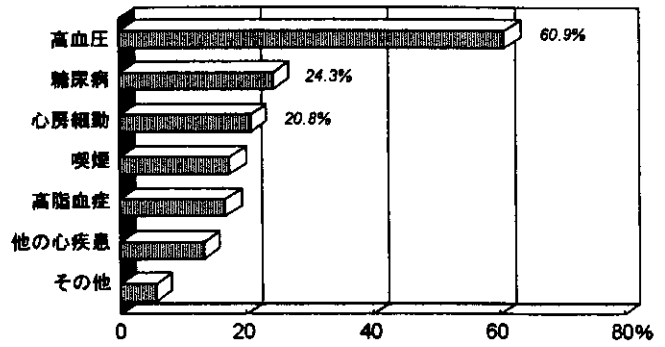


図30 病巣部位(責任血管別)

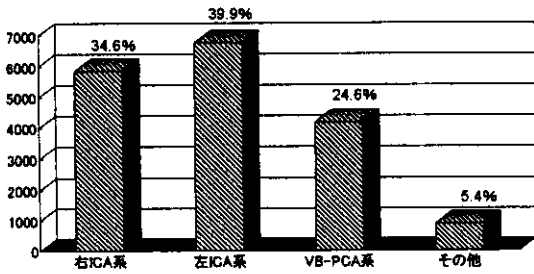


図32 リハビリテーション開始日

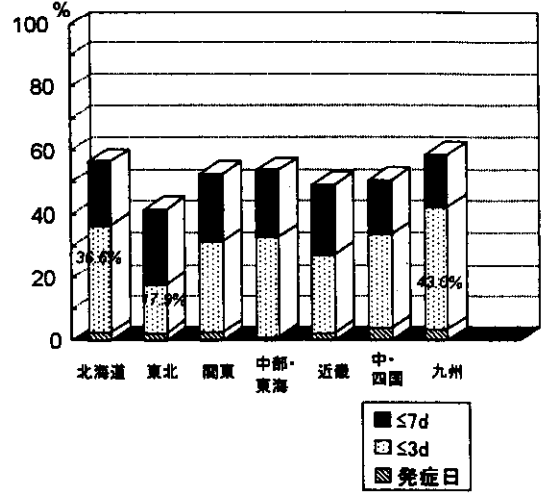


表 42 退院時状況

	症例数	%
独歩	9,783	57.8
杖歩行	1,922	11.4
車椅子	2,654	15.7
寝たきり	1,308	7.7
死亡	1,174	6.9
その他	81	0.5

表 43 退院時転帰 (Modified Rankin Scale ; mRS)

	症例数	%
0 全く障害なし	3,137	18.5
1 症状あるが問題となる障害なし	4,873	28.8
2 軽度の障害	2,257	13.3
3 中等度の障害	1,405	8.3
4 比較的高度の障害	2,435	14.4
5 高度の障害	1,614	9.5
6 死亡	1,177	7.0
不明	25	0.1

表 44 退院先

	症例数	%
自宅	10,808	63.9
転院	4,209	24.9
リハビリテーション科転科	555	3.3
その他の院内転科	441	2.6
その他	909	5.4

表 45 平均在院日数

35.0±33.5 日

表 46 期間内再発症例215人 (436発作)

1 回再発 209人 (418発作)  
2 回再発 6人 (18発作)

図33 退院時のmRS

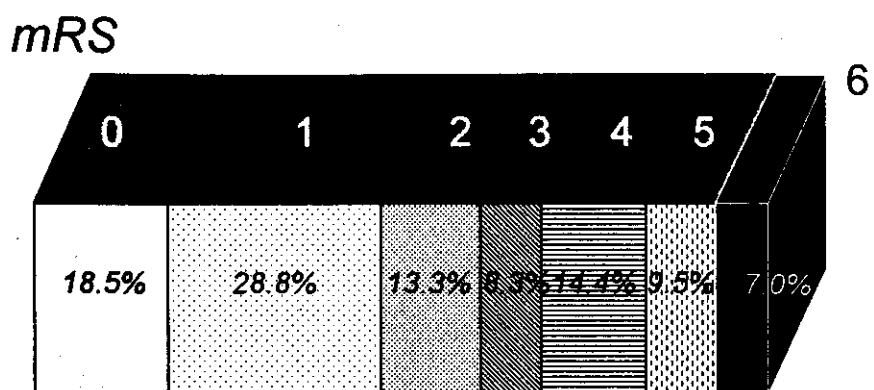
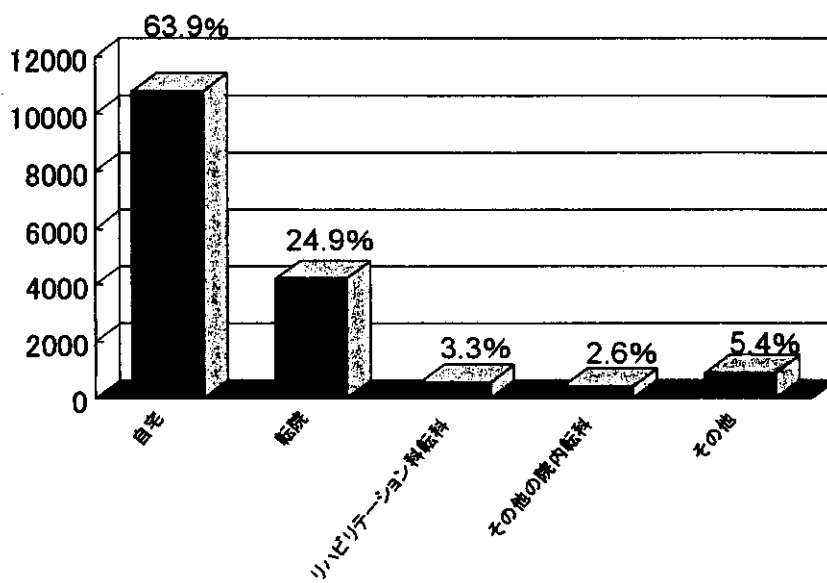


図34 退院先



## 一次調査（急性期症例登録調査）の個別研究結果

### (1) 地域別検討

- ①登録数：関東が最も多かった（図 35）。
- ②担当診療科：北海道では脳神経外科が圧倒的に多く、近畿・九州では脳卒中診療科が比較的多かった（図 36）。
- ③救急車の利用：九州で利用率が高く、中部で低かった（図 37）。
- ④発症から入院までの時間：3 時間以内の入院が東北で多かった（図 38）。
- ⑤入院病棟：近畿・九州で集中治療室への入室が多かった（図 39）。
- ⑥30 分以内に CT/MRI を施行した割合：東北・九州で高く、関東で低かった（図 40）。
- ⑦病型：関東・近畿ではアテローム血栓性の方がラクナより高頻度であった（図 41）。
- ⑧危険因子：関東・近畿では高脂血症、糖尿病の頻度が高かった（図 42、43）。
- ⑨急性期薬物治療：地域によって使用薬剤に特徴があった（図 44-47）。
- ⑩退院時転帰：北海道で軽症例が多く、東北で重症の傾向があったが、おおむね地域差はないと思われた（図 48）。

図35 地域別登録数

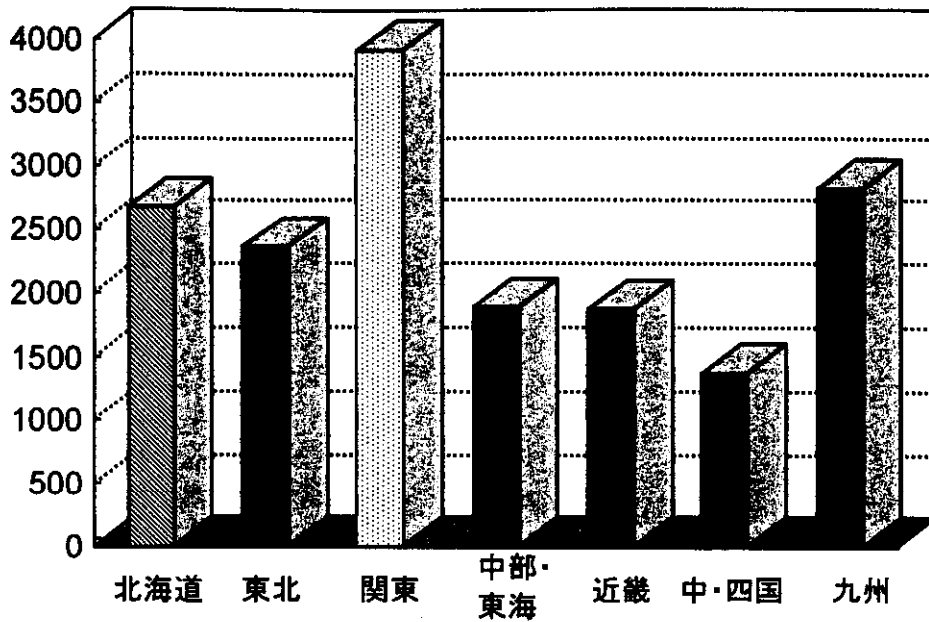


図36 担当診療科

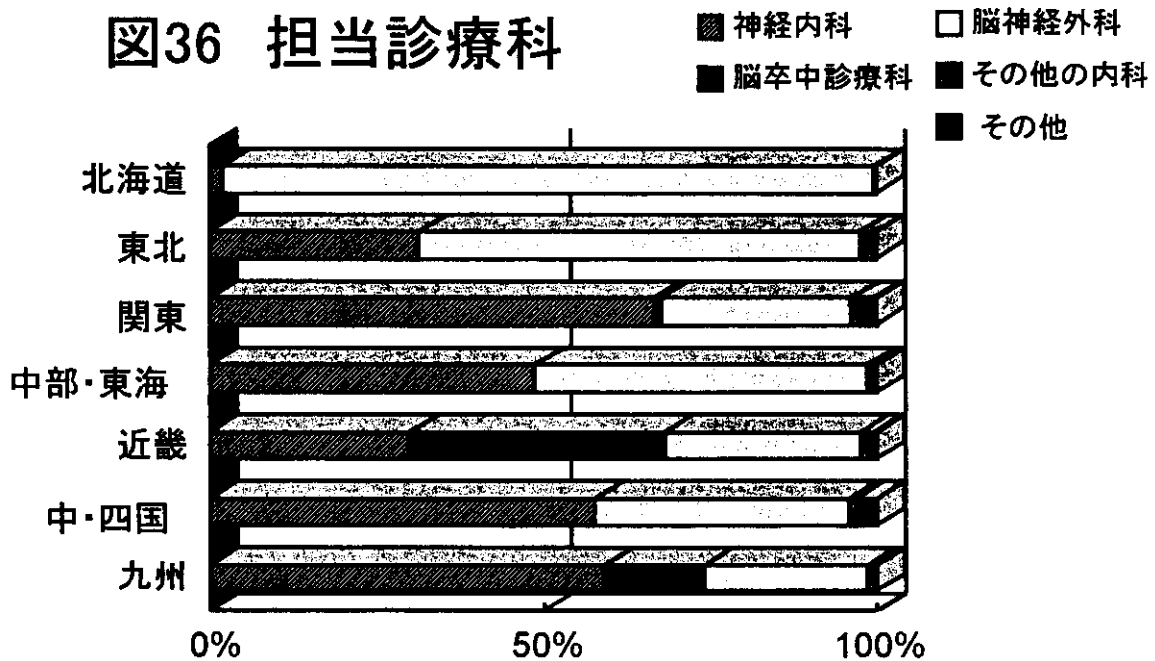


図37 救急車の利用

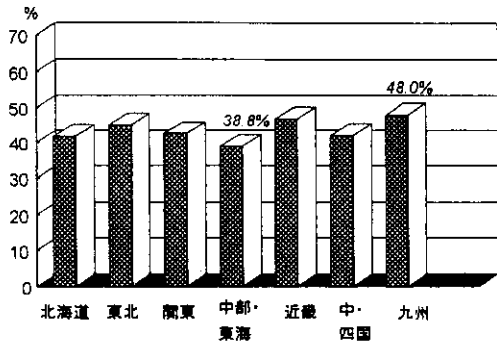


図40 30分以内にCT / MRIの%

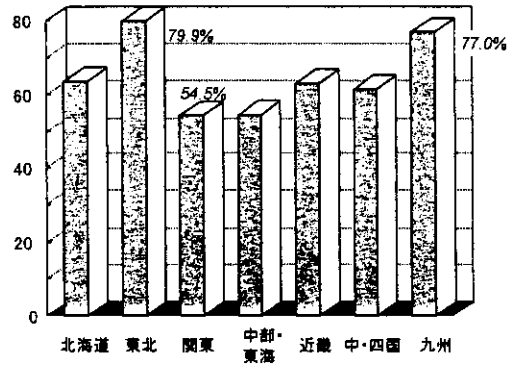


図38 地域別の発症—入院時間

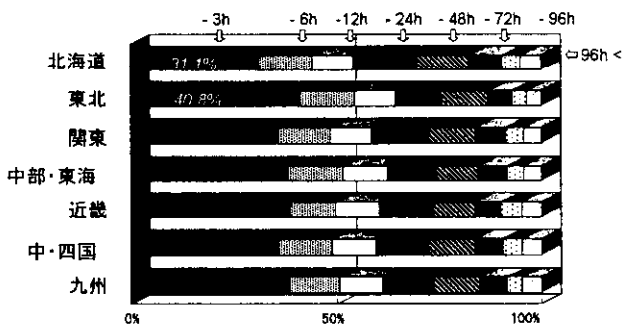


図41 地域別病型の割合

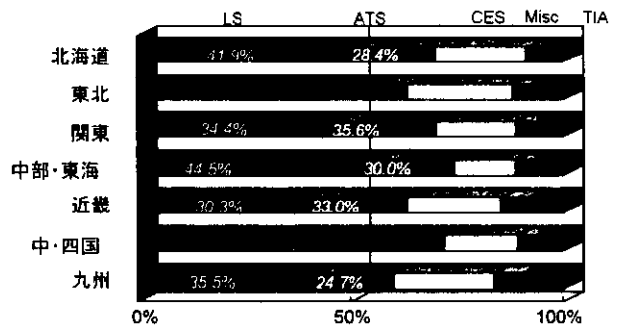


図39 地域別入院病棟

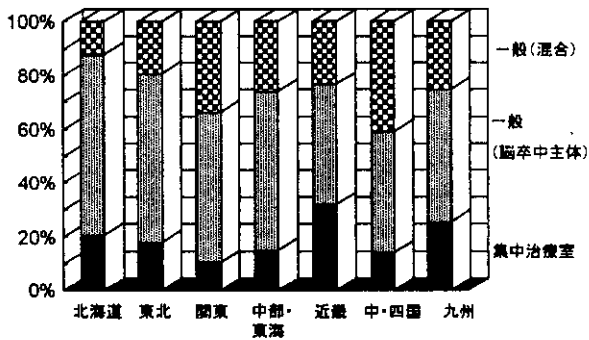


図42 危険因子(1) —地域別—

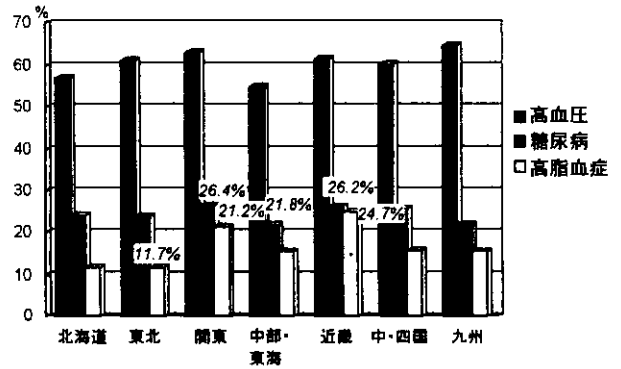


図43 危険因子(2) 一地域別一

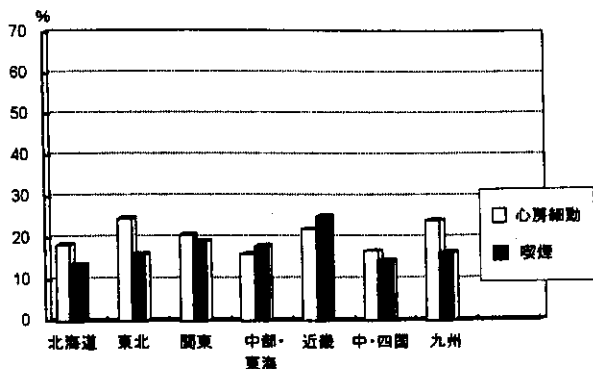


図46 急性期のチクロピジン使用

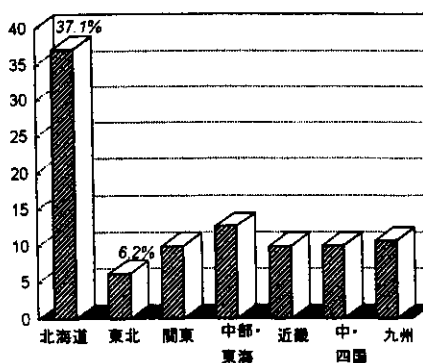


図44 急性期のヘパリン使用

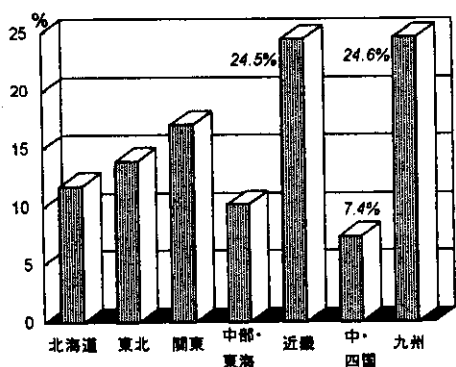


図47 Ozagrel, Argatrobanの使用状況

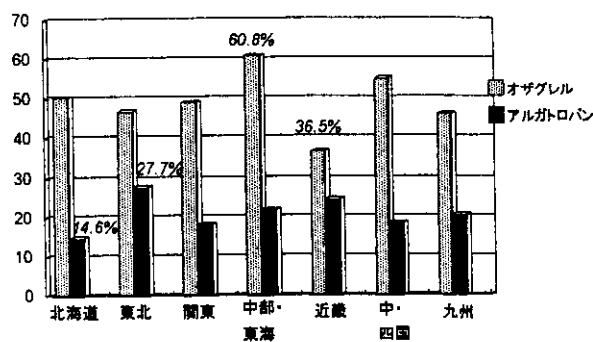


図45 急性期のアスピリン使用

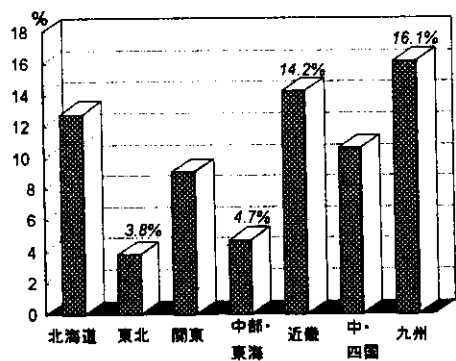
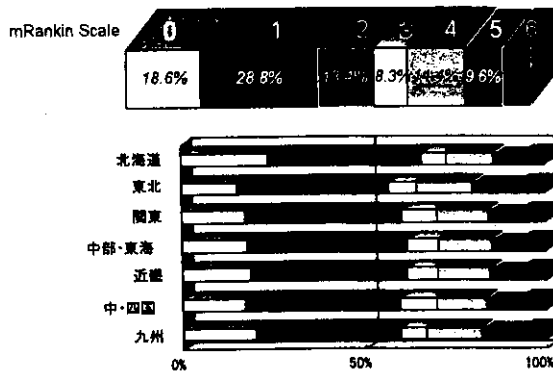


図48 退院時のmRS





## (2) 集中治療室入院と一般病棟入院の比較

集中治療室への入院と一般病棟への入院が退院時の転帰に与える影響について比較検討した。集中治療室への入院患者の方が重症で、死亡率も高い（表 47、図 49）。これは集中治療室へ入室する患者は心不全や感染などの身体的合併症を多く抱えているためと思われる。しかし、入院時の神経学的所見（NIHSS スコア）を合わせると、中等症以上では集中治療室に入室した患者の転帰良好の割合が高いことがわかる（図 50、51）。ランダム化した検討でないこと、集中治療室への入室基準が施設により異なること、集中治療室入室患者の入院期間が長いこと、など問題点も多いが、集中治療室の特徴がうかがわれる。

表47 病棟別患者背景

(集中治療室 vs 一般病棟)

	集中治療室	一般病棟	P
性(男)	60.1%	61.6%	0.1163
平均年齢(歳)	70.9 ± 11.7	70.5 ± 11.5	0.0666
入院日数(日)	40.8	33.7	<0.0001
NIHSS	13.2	6.8	<0.0001
mRS(平均値)	3.2	2.1	<0.0001
入院中死亡率	15.1%	5.1%	<0.0001
転帰良好*(死亡例含む)	40.2%	65.5%	<0.0001

\* mRS=0,1,2

図50 入院病棟と良好転帰(mRS=0,1,2)

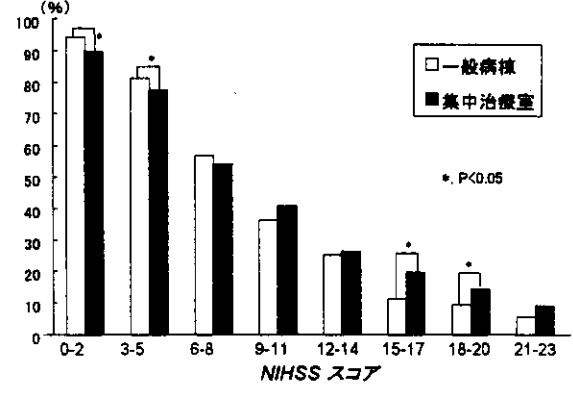


図49 入院病棟と死亡率

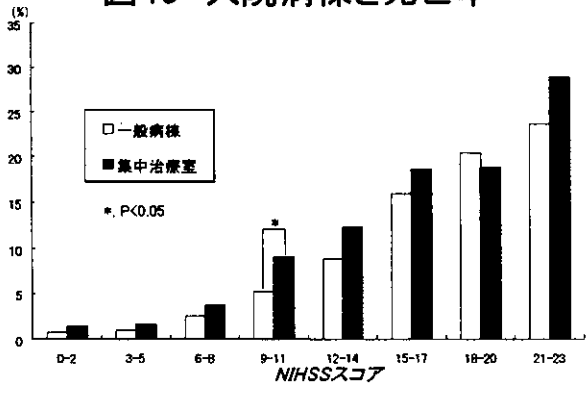
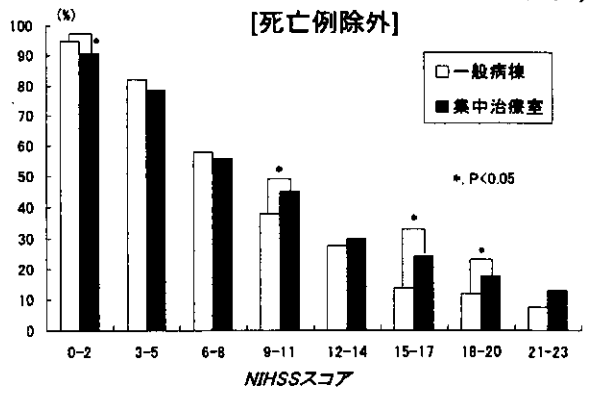


図51 入院病棟と良好転帰(mRS=0,1,2) [死亡例除外]



### (3) 急性期血栓溶解療法の効果

急性期血栓溶解療法の効果を検討するために、ウロキナーゼにより動脈内局所線溶療法施行した患者に関して、性、年齢、病型（心原性脳塞栓症）、入院時神経学的重症度をマッチさせた、ケース-コントロール解析を行った（表 48）。ケース 233 例、コントロール 466 例を比較した。その結果、退院時の転帰は動脈内局所線溶療法群の方が対象群より良好であった（表 49）。急性期血栓溶解療法が転帰を改善させる可能性が示唆され、わが国でも同治療法の承認が望まれる。

## 表48 動脈内血栓溶解療法

— Case-Control Study —

マッチング項目	治療群 (n=233)	対照群 (n=466)
性(男/女)	162/71	324/142
年齢(歳)	平均68.1	平均69.0
臨床病型	心原性脳塞栓	心原性脳塞栓
6 ≤ NIHSSスコア ≤ 29	平均17.2	平均17.2

## 表49 動脈内血栓溶解療法

— Case-Control Study —

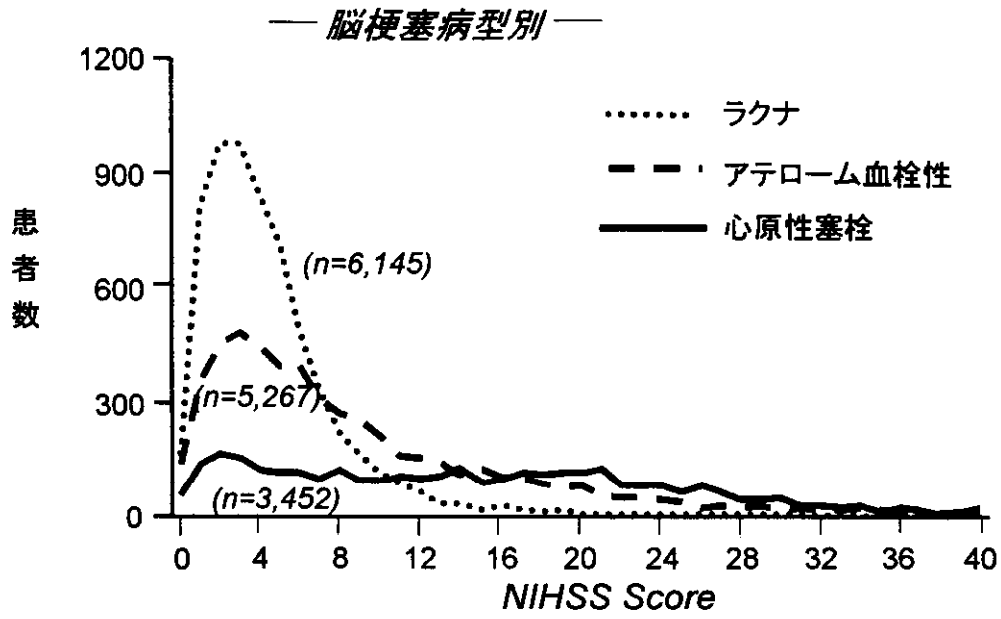
検討項目	治療群 (n=233)	対照群 (n=466)	P
発症—来院 ≤ 3時間	88 %	66 %	<0.0001 <sup>†</sup>
平均入院日数	44.9	47.9	N.S. <sup>‡</sup>
退院時mRS: 平均 : 25 / 50 / 75 percentile	3.4 2 / 4 / 5	3.9 3 / 4 / 5	0.0017 <sup>*</sup>

†,  $\chi^2$ 検定; ‡, t検定; \*, Mann-Whitney U test.

#### (4) 主要 3 病型の重症度

ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症の主要 3 病型の重症度を比較した。発症・発見から来院までの時間は表 8 および図 16 に示したように、心原性脳塞栓症が早く、ラクナ梗塞が遅い。NIHSS でみた重症度はラクナ梗塞に軽症のものが多かった。心原性脳塞栓症は全般的に重症例が多いことと、軽症から重症まで幅広く分布していることが特徴であった。アテローム血栓性脳梗塞は両者の中間を示した(図 52)。

図52 神経症候(発症時)の重症度



#### (5) 再発例の検討

調査期間中に再発が215例でみられた。再発は209例で1回（初回からの期間：1-334日； $108 \pm 74$ 日）、6例で2回（初回からの期間：90-272日； $163 \pm 73$ 日）であった。男138例、女77例、平均年齢 $71.3 \pm 10.6$ 歳であった（表50）。

入院全例が追跡されているとは限らないので、正確な再発率は不明であるが、再発の転帰への影響や再発病型のパターンは参考になると考えられる。

再発することにより、退院時の転帰は不良になる（図53、55）。

ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症の主要3病型では、半数以上の症例で再発病型はもとの病型であったが、それ以外の病型も少なからずあった（図54）。

表50 調査期間内の再発

再発215例

男138例 女77例

平均年齢 71.3±10.6歳

再発1回: 209例

(初回からの期間: 1 - 334日; 108±74日)

再発2回: 6例

(初回からの期間: 90 - 272日; 163±73日)

図54 再発病型—初回病型別—

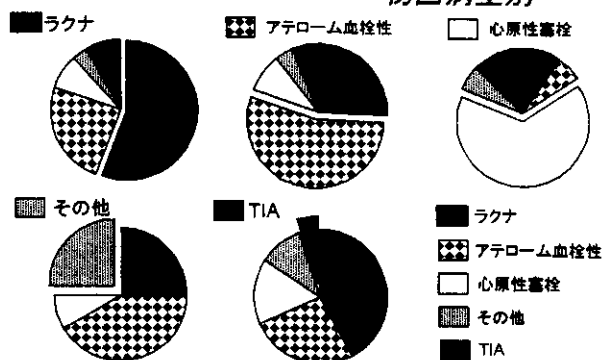
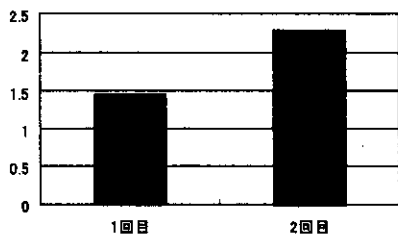


図53 再発例の退院時転帰

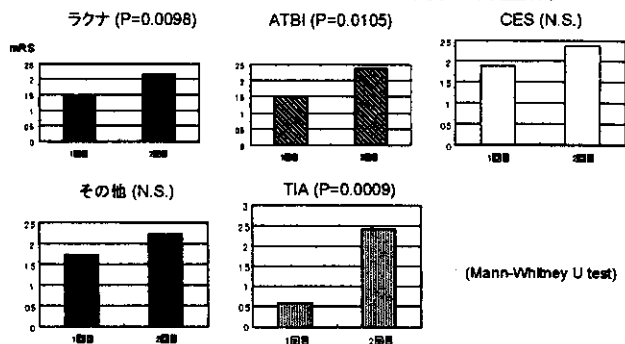
modified Rankin Scale



Mann-Whitney U test: P<0.0001

図55 再発時の退院時転帰

—初回病型別—



(Mann-Whitney U test)