

高度な『脳低温療法』を目指して



脳低温療法のための全身管理システム



若松東医歯大教授

交通事故とか脳卒中では、放っておけば当然脳圧が上がり、炎症が進んで死にいたることが多い。ところが脳を冷却することによって、炎症が抑えられ、脳の治療能力も手伝って完ぺきに近いまでに回復する症例がかなりでてきた。これが脳低温療法なのだが、人間をきちんとした低温の状態で管理する、これが結構難しく、煩雑な仕事でもある。これをもっぱら医師や看護師といった医療従事者が行ってきた。東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科の若松秀俊・教授の研究グループは、「脳低温療法のための全身管理システム」をほぼ完全な形で構築することに成功、臨床の場で活かす体制に入った。これにより、医療従事者の負担が大幅に解消されるばかりでなく、脳死状態で助からないと思われたような人でも生き残る可能性ができた。しかも、今後の脳低温療法の成績によっては、現在の脳死判定基準が覆る可能性もあるだけに、同システムの持つ意義は大きい。

なぜ、人間を低温に保つとよいのか。脳卒中等で脳がダメージを受けると、炎症を起こし、脳圧が上がり、カルシウムイオンがいろいろ悪さをし、脳細胞がアボトーシスを起こし、壊れてしまう。脳を冷やすことで、代謝率を下げ、カルシウムイオンの増加を抑えられれば、症状が進行しない。ただ、低温に保つといつても温度を三十二・五度Cから三十三・五度Cに厳密に保たなければいけない。

この力、ウマイオンが増える。この力、ウマイオンがいろいろ悪い。一方で、あまり温度を下げすぎると、体温を下げようとしてもなかなか下がるものではない。一方で、あまり温度を下げて長期間保っておくと、今度は免疫力が低下し、細菌に対する抵抗力が落ちてしまう。医療従事者は、病を治すとい

う本来の医療業務の他、温度の正確な制御や感染症の完全な防御など様々な仕事をこなさなければならなかった。

仕事が煩雑で広範囲、ストレスもまたあり、それに伴う医療事故といった二次災害の危険もはらんでいる。第一患者一人

だけではなくればならない。となると呼吸が止まるため、人工呼吸装置でこれを補う。麻酔はかけきりても死に至るため、その管理を行なうのが生理状態判断・警報システム。現在、脳外科、麻酔、呼吸の各分野との協力体制に入り、いつでも臨床応用できる体制がある。

開発したシステムは、人工呼吸装置、温度自動制御システム、全身管理時の生理状態判断・警報システムで構成されている。脳を低温で一定に保つためには、全身麻酔をか

けなければならない。となると呼吸が止まるため、人工呼吸装置でこれを補う。麻酔はかけきりても死に至るため、その管理を行なうのが生理状態判断・警報システム。現在、脳外科、麻酔、呼吸の各分野との協力体制に入り、いつでも臨床応用できる体制がある。

ところはまだ完全なものとなつてはいない。難しいのが麻酔状態の管理で、将来的にこ

東医歯大 全身管理システム構築 医療従事者の負担軽減へ



週刊
(金曜日発行)

発行所 科学新聞社

本社 (〒105-0013)

東京都港区浜松町1-8-1

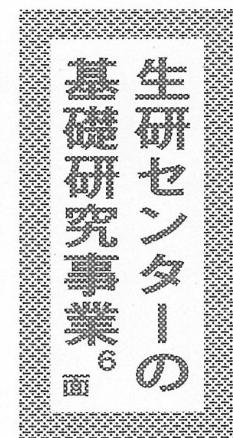
電話 03-3434-3741

FAX 03-3434-3745

mail:edit@sci-news.co.jp

振替 00170-8-33592

購読料 1カ月
2,100円 (消費税込)



基礎研究事業
基礎研究センター

人につきぎりとなり、医療負担もばかにならない。こうした状況をエンジニアの立場から援護射撃するのが同システム。

若松教授の話「機械でかなりのことを管理し、その分医療従事者には本来の業務に専心してもらう。それを保証するのがこのシステムでもあるのです。低温療法というと何か専門的な印象を受けるでしょ? が、我々は昔から頭を打った時に冷やすといったことを行ってきました。ですから一般家庭でもできるように、救急車を待つ間、エーコ

ーが自動的に制御できればシステムとして完成となる。

若松教授の話「麻酔の自動制御には、手術前に麻酔をかけ、徐々に深くなり、手術後浅くなり、やがてはあるといつた一連の流れをきちんと明確にした指標を整えなければなりません。それには生化学者の協力が不可欠で、指標づくりをぜひ呼びかけたい。指標さえ整えれば、麻酔自動制御装置はつくってみせます」