

第 1 回 公立松任石川中央病院 救急搬送症例検討会

日時 令和4年12月6日(火)
17:15~(約1時間)

場所 公立松任石川中央病院 医療連携棟会議室

症例 1

「めまいで、救急搬送された脳幹梗塞の1例」
診断:新鮮脳幹梗塞

脳神経外科 救急医療部長 村上 健一 先生

症例 2

「解熱後に全身紅斑・紫斑が出現した搬送の1例」
診断:敗血症性ショック・DIC(重症)

金沢大学附属病院 救急・災害医学分野教授 岡島 正樹 先生



白山野々市広域消防本部の救急隊員と
症例検討会を行いました
初期対応の観察・問診の重要性を再認識
させられる症例提示だったと思います
当日はご参加ありがとうございました
スタッフ一同

脳血管障害の評価

シンシナティ病院前脳卒中スケール(CPSS)

顔のゆがみ (歯を見せるように、あるいは笑ってもらおう)	
・正常 - 顔が左右対称	3つの徴候のうち 1つでもあれば
・異常 - 片側が他側のように動かない	

<69歳 男性>
公立松任石川中央病院 MRI (18:49)

スライス1
DWI 高吸収

<69歳 男性>
公立松任石川中央病院 MRI (18:49)

スライス2
DWI 変化なし

<69歳 男性>
公立松任石川中央病院 MRI (18:49)

左椎骨動脈 高度狭窄

脳のどこが損傷するかで、症状は異なる

脳の働き

前頭葉: 運動, 思考, 感情, 判断, 計画, 意欲

頭頂葉: 触覚, 空間認知, 視覚認知

側頭葉: 聴覚, 言語, 記憶

後頭葉: 視覚

脳血管障害は、
運動に関連する部位で
起こりやすい