



特集

令和の脳卒中ディベート 10 番勝負

脳卒中治療ガイドライン 2021 とその先を識る

企画 平野 照之

特集を読む前に あなたの理解度チェック!

ガイドラインを識る

脳卒中治療ガイドライン 2021 どこが進歩したか? 板橋 亮

ディベート・セクション 10 番勝負

急性再開通治療：脳主幹動脈閉塞例に対する direct MT
Pro) 機械的血栓回収療法の適応があれば rt-PA 前投与は不要である 鈴木 健太郎

Con) 発症 4.5 時間以内で適応を満たせば、まず rt-PA を投与する 中島 誠

急性期画像診断：灌流画像の有効性・必要性
Pro) 発症 6 時間以内でも灌流画像によって治療適応を決めるべきである 井上 学

Con) 灌流画像は不要であり発症 6 時間以内は DWI コア体積で判断する 植田 敏浩

非心原性脳梗塞に対する静注抗血栓薬（オザグレリル、アルガトロバン）の使用

Pro) 静注抗血栓薬を含むカクテル療法を活用する 永金 義成

Con) DAPT を基本とし dual pathway inhibition も内服を主体に計画する 河野 浩之

心原性脳塞栓症（心房細動例）に対する急性期ヘパリン投与
Pro) 抗凝固療法はまずヘパリンから始める 野川 茂

Con) ヘパリンは無意味であり、立ち上がりの早い DOAC で始める 徳永 敬介

脳卒中中の急性期リハビリテーション

Pro) 脳卒中中のリハビリテーションは発症後早期に開始すべきである 角田 亘

Con) 脳卒中中の病態が安定した後にリハビリを開始する 補永 薫

潜在性脳梗塞患者における長時間心電図モニター検査

Pro) 潜在性心房細動の有無は埋め込み型心電図モニターで 3 年間検索する 山口 啓二

Con) 発作性心房細動は 1 週間モニターすれば十分である 宮崎 雄一

塞栓源不明脳塞栓症（ESUS）の治療

Pro) ESUS の再発予防にはアスピリンを用いるべきである 園田 和隆

Con) 再発予防に抗凝固薬を使用すべき ESUS がある 片野 雄大

脳梗塞の脂質管理

Pro) 脳梗塞後の脂質管理は LDL-C < 100 mg/dL を目指せばよい 田中 亮太

Con) The lower, the better であり、LDL-C < 70 mg/dL を目指す 伊藤 義彰

DOAC 服用中に脳塞栓症を再発した心房細動患者に対する左心耳閉鎖術

Pro) 出血ハイルリスクがなくても積極的に実施する 福富 基城・桃原 哲也

Con) 出血ハイルリスクがなければ薬剤治療を継続する 伊澤 良兼

脳卒中後てんかん：薬物治療の適応と開始時期

Pro) 脳出血急性期から予防的に抗てんかん薬を開始する 松原 崇一朗

Con) CAVE 高スコアでも急性症候性発作がなければ 田中 智貴

予防投与はしない

令和の脳卒中事情

脳卒中と循環器病克服 5 ヶ年計画 藤本 茂

脳卒中センターの整備 PSC コア、TSC、CSC 作田 健一・井口 保之

登録事業と脳卒中データバンク 和田 晋一・吉村 壮平・古賀 政利

COVID-19 と脳卒中 西山 康裕

読者の識りたいに答える

古くて新しい脳卒中症候学（mimics と chameleon） 稲富 雄一郎

めまいと脳卒中：HINTS plus のビットフォール 工藤 洋祐・城倉 健

Tenecteplase の開発動向 長尾 毅彦

見えてきた脳卒中細胞治療の臨床応用 長内 俊也・寶金 清博

脳卒中中の遺伝子研究 RNF213 関連疾患 岡崎 周平

連載

● ローテクでもここまでできる！ おなかのフィジカル診断塾

● 主治医の介入でこれだけ変わる！ 内科疾患のリハビリテーション

● ここが知りたい！ 欲張り神経病巣診断

● 医学古書を紐解く

● 目でみるトレーニング

予告

● Vol.60 No.4 探求！ マイナーエマージェンシー（増刊号）

● Vol.60 No.5 臨床医からみた POCT

● Vol.60 No.6 Common disease の処方箋ファイル
臨床経過から学ぶ 20 症例