

病院を受診された患者さまへ

1版 2026年3月1日

当院では機関長の許可を得て、下記の臨床研究を実施しております。
本研究の対象者に該当する可能性のある方で、診療情報等を研究目的に利用または提供されることを希望されない場合は、下記の問い合わせ先にお問い合わせください。

研究課題名 (研究番号)	当院における穿通枝領域脳梗塞患者に対する離床開始時期の検討 ～後ろ向き観察研究～
当院の研究責任者 (所属)	所属:琉球大学病院 リハビリテーション部 職名:特命教授 氏名:山田 尚基
他の研究機関および 各機関の研究代表者	共同研究機関はありません
本研究の目的	<p>脳卒中患者に対する早期離床は日常生活動作の改善や在院日数の短縮に寄与するが、穿通枝領域脳梗塞は発症後早期に神経症状が増悪(early neurological deterioration: END)することがしばしばある。ENDを発症すると重度麻痺を呈し身体機能予後は不良となる。</p> <p>穿通枝領域脳梗塞患者に対するENDに関連した因子の報告は多くあるが、一定のコンセンサスを得られていない。また、具体的な発症パターンに着目した報告はほとんどない。</p> <p>本研究の目的は、穿通枝領域脳梗塞患者におけるENDの臨床的特徴および発症時間の経過を調査し、ENDのリスクを考慮した離床開始時期を検討することを目的とする。</p>
研究実施期間	研究機関の長の許可日～2027年3月31日
調査データ(該当期間)	2016年1月～2026年1月の期間の情報
研究の方法 (利用する試料・情報等)	<ul style="list-style-type: none">●対象となる患者さま<ul style="list-style-type: none">・琉球大学病院循環器・腎臓・神経内科に入院した穿通枝領域脳梗塞患者様・2016年1月～2026年1月までに琉球大学病院第三内科(循環器・腎臓・神経内科)に入院した発症72時間以内の急性期脳梗塞患者のうち、MRI画像(DWI含む)が撮像され、穿通枝領域脳梗塞(ラクナ梗塞またはBAD)と診断された症例。●利用する情報<ol style="list-style-type: none">1. 基本情報:年齢、性別、身長、体重、BMI、脳梗塞病型、バイタルサイン、在院日数2. 既往歴:生活習慣病、心疾患、脳血管疾患、他すべての関連する既往症3. 生活歴:喫煙、飲酒、自宅生活環境の状況、脳梗塞発症前ADL、職業、同居者の有無4. 家族歴:脳卒中、心疾患の家族歴5. 検査結果:血液検査(HbA1c、トリグリセリド、LDL-C、HDL-C、CRP、BUN、Cre、eGFR、Hb、Plt、D-dimerなど)、尿検査などの検査結果6. 身体機能評価:入院時NIHSS・END発症時NIHSS・END症状固定時NIHSS、リハビリ開始時・退院時Barthel Index、退院時FAC、発症前・退院時mRS7. 発症前内服薬:抗血栓薬(抗血小板薬、抗凝固薬)、降圧薬、糖尿病治療薬、脂質治療薬、他すべての内服薬8. 治療薬:SAPT、DAPT、DAPT+アルガトロバン、輸液、抗血栓薬、エダラポン、低分子デキストラン、その他の脳梗塞治療に使用したすべての薬剤9. 離床開始阻害要因:安静度制限、END発症10. 画像所見:初回MRIでの梗塞巣の大きさ、二回目のMRI梗塞巣の大きさ、病

	<p>巣部位(内包、放線冠、被殻、淡蒼球、尾状核、視床、橋)白質病変の重症度、循環領域、陳旧性梗塞の有無、微小出血痕の有無、MRAの所見</p> <p>11. 臨床経過: ENDの有無、発症から初発ENDまでの時間、入院から初発ENDまでの時間、ENDの症状固定時間</p> <p>12. リハビリテーション経過: リハビリ開始日、ヘッドアップ開始日、座位開始日、立位開始日、歩行開始日 入院日を起点とする</p> <p>13. 合併症: 転倒、UTI、誤嚥性肺炎、DVT、褥瘡、排尿障害</p> <p>14. 転帰先: 自宅、回復期転院、その他転院、施設</p>
試料/情報の他の研究機関への提供および提供方法	ありません。
試料・情報の二次利用	ありません。
個人情報の取り扱い	<p>研究において対象者の情報を扱う際は、個人情報とは関係のない符号または番号を付して匿名化する。論文作成時、学会発表時には個人が特定できる情報は一切用いない。また、同意の範囲外において情報の利用を行わない。</p> <p>【情報について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保管期間: 本研究において採取したデータは、少なくとも本研究の終了報告から5年を経過した日または本研究の結果の最終の公表について報告された日から3年を経過したいずれか遅い日までの期間保管する。対応表を保管する場合も同期間、保管する。 ・保管方法: 紙媒体はリハビリテーション部の施錠できる棚に保管し、データはリハビリテーション部のアクセス権が限られたパソコン内で適切に保管する。 <p>◇本学での対応表の管理方法</p> <p>医療技術部リハビリテーション部門 金城伸が、リハビリテーション部内のインターネットに接続されていないパソコンで管理する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廃棄方法: 紙媒体はシュレッダー、データは復元できないような方法で完全に削除し、個人情報に十分注意して行う。対象者及びその家族等から参加拒否または同意撤回があった場合には、対象患者に関するデータはすみやかに廃棄する(ただし、解析終了後はデータの削除は不可能とする)。
本研究の資金源(利益相反)	<p>研究経費は使用しません。</p> <p>本研究は琉球大学利益相反審議部会の利益相反手続きに従い、必要事項を申告し、その審議と承認を得るものとします。</p>
お問い合わせ先	<p>電話: 098-894-1301(電話代表)</p> <p>担当者: リハビリテーション部 金城伸(きんじょうしん)</p>
備考	