

研究機関名：東北大学

受付番号：	2013-1-138
研究課題名	院外心停止蘇生後昏睡患者に対する低体温療法後の復温方法と復温後の発熱に関する研究
研究期間	西暦 2013年 7月（倫理委員会承認後）～ 2014年 7月
対象材料	<input type="checkbox"/> 病理材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 生検材料（対象臓器名） <input type="checkbox"/> 血液材料 <input type="checkbox"/> 遊離細胞 <input checked="" type="checkbox"/> その他（診療録）
上記材料の採取期間	西暦 2006年 10月～ 2013年 6月
意義、目的	<p>病院の外で心停止となり、蘇生行為によって心臓の拍動が再開したものの、その後昏睡状態が続く患者様に対して、体温を33℃から34℃まで下げることによって意識回復の可能性が増加するという研究結果が2002年に世界に発信されました。以後この治療法は日本でも普及しており、2010年に発表された日本の心肺蘇生診療指針においても心拍再開後昏睡状態に対する軽度低体温療法は標準的治療として推奨されています。東北大学病院高度救命救急センターにおいても2006年10月よりこの治療法を取り入れています。</p> <p>しかしながら、低体温療法に関しては、導入の方法、導入の速さ、目標体温での維持時間、復温の速さ、復温後の体温をどのようにするか等、更なる研究が必要とされています。</p> <p>東北大学病院高度救命救急センターでは2006年10月以降、心室細動という致死的不整脈によって院外心停止となり蘇生後も昏睡が持続する患者様に対して、深部体温を34℃で24時間維持する軽度低体温療法を実施していますが、その復温方法に関しては、自然復温、0.05℃/時での復温、0.2℃/時での復温と方針を変更しながら行ってきました。また36℃まで復温した後の更なる発熱に関しては経過観察しています。</p> <p>私たちは、異なる復温方法が意識回復の程度と関係しているか、また復温後の発熱が意識回復の程度と関係しているかについて調べることで、低体温療法後の標準的な体温管理指針につき知ることができると考えています。</p>
方法	<p>病院の診療録から以下のデータを集めます。</p> <ul style="list-style-type: none">・市民や救急隊による病院前救護について・病院到着後の救急外来での治療について・集中治療室での治療について・1か月後と3か月後の状態
問い合わせ・苦情等の窓口	東北大学病院救急科・高度救命救急センター 022-717-7499 担当医師 遠藤 智之（えんどう ともゆき）