

患者様へ

「頸動脈狭窄症を有した急性期脳梗塞患者の早期離床の有効性について」

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、研究課題名「頸動脈狭窄症を呈した急性期脳梗塞患者の早期離床の有効性について」を実施することとなりました。本研究では、既に診療で得られた記録を用いて行うため、新たに身体的ご負担をお願いすることはありません。本研究で、情報の利用をご希望されない患者様、または、患者様のご家族、代理人の方は下記の連絡先までお申し出ください。

1. 対象者	脳梗塞で当院に入院し、集中治療室で治療を受けた方
2. 対象期間	2020年4月1日から2025年2月28日
3. 研究の背景、目的	<p>急性期脳梗塞を発症された患者様に対して、筋力低下や肺炎などの合併症予防のため、早期に座位、立位、歩行練習を開始することが推奨されています。近年では、発症から24時間以内に座位や立位、歩行練習をすることの有効性が示されています。その一方で、負荷が大きいリハビリテーションを行うことで、脳梗塞の症状を悪化させてしまう可能性があることも示されており、急性期脳梗塞患者様の適切なリハビリテーション開始時期や練習量についての定説は明らかになっていません。</p> <p>その中で、頸動脈狭窄症は脳梗塞を誘発する要因の一つといわれています。頸動脈狭窄症とは、脳へ血流を供給される際に通る血管「頸動脈」が、動脈硬化等が原因で細くなる病態をいいます。</p> <p>そのため、頸動脈が細くなっていることにより、脳への血流が乏しくなることがあります。</p> <p>頸動脈狭窄症を合併している脳梗塞患者様のリハビリテーションを行う場合は、リハビリ中の血圧低下等によって、脳の血流が乏しくなる可能性があるため、慎重に進めていく必要があります。</p> <p>現在の研究では、急性期脳梗塞患者様のリハビリテーションの適切な時期や練習量についての研究が多く行われている中、頸動脈狭窄症を合併されている場合のリハビリテーションについては、研究が進められていないのが現状です。本研究では、頸動脈狭窄症を合併している脳梗塞患者様に対して、早期に座位練習を行った場合の有効性や、座位練習が行うことができなかった際の要因について明らかにすることを目的としています。</p>
4. 利用する情報	<p>以下の項目について、電子カルテより情報を収集します。</p> <p>年齢、性別、MRI、頸動脈狭窄率、入院から座位練習を行うまでにかかった日数、入院から車いす乗車を行うまでにかかった日数、座位練習前後の血圧、入院時の血液データ、入退院時の日常生活動作レベル (Bathel Index)、運動麻痺のレベル (Brunnstrom stage)、在院日数、転帰先、リハビリテーション介入後に発症した合併症の有無。</p>

5. 研究結果の公表	学会や学術論文で公表する予定です。なお、個人が特定できるような情報は公表しません。
6. 同意の撤回	<p>研究に同意していただけただけの後でも、いつでも撤回できます。患者様や患者様のご家族、患者様の意志及び利益を代弁できる代理人の方にご了承いただけない場合は、研究対象としません。</p> <p>撤回される場合は、お手数ですが問い合わせ先までお申し出ください。また撤回された場合でも患者さまへ不利益が生じることはありません。</p> <p>しかし、撤回のお問い合わせを頂いた時点で、情報の解析が終わっている場合など、情報を除けない場合があるため、2025年9月30日迄に問い合わせ先までご連絡ください。</p>
7. 問い合わせ先	<p>研究に対する同意撤回のご連絡やご不明な点は、下記までお問合せください。ご希望に応じて、個人情報内容及び知的財産に支障がない範囲で、研究に関する資料も閲覧できます。</p> <p>・研究責任者の連絡先： 羽根田 樹 所属：菊名記念病院 リハビリテーション科 住所：神奈川県横浜市港北区菊名4-4-27 TEL: 045(402)7111 Mail address : 62414503.cr7@kuhs.ac.jp</p>