

脳卒中について



平成25年 2月26日（火）医師による医療講演を行いました。

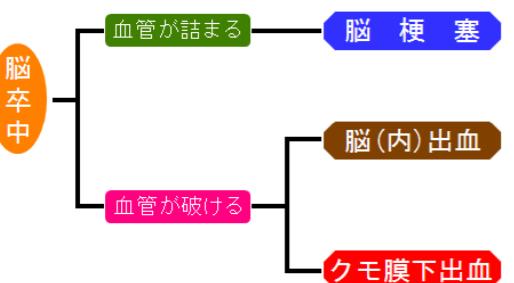
「脳卒中について」

医師 高田 潤一

脳卒中について

『脳卒中』とは…突然として、邪風に中（あた）るよう倒れる脳の病気
脳の血管が、詰またり、破けたりして、脳がダメージを受ける病気

脳卒中にはどんなものがあるか？



～脳卒中の主な症状～

片側の手足の脱力（片麻痺）半身の感覚が鈍い（感覺鈍麻）
顔の半分が垂れた感じ、動かしにくい（顔面神経麻痺）
手指がうまく動かせない、足元はふらつく（失調）
呂律が回らない（構音障害）うまく飲み込めない（嚥下障害）
言葉が出ない、相手の言葉が理解できない（言語障害）
両眼とも同じ辺りに見えないところがある（視野欠損）
空間の片側半分に注意が行かない（半側空間無視）
重症の場合 意識障害

脳梗塞

血管の詰まり方でタイプ別に見てみると…

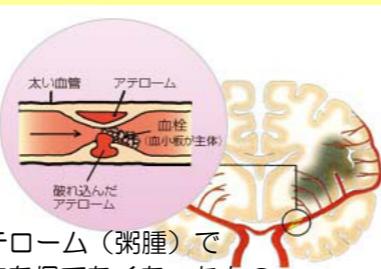


ラクナ梗塞

細い血管が厚くなった血管壁に
より詰まって起こる小さな梗塞

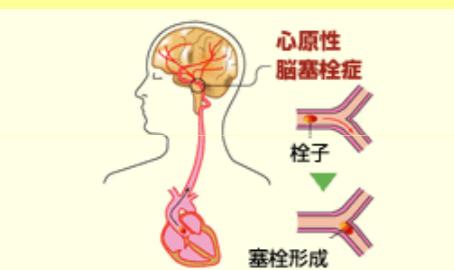
アテローム血栓性梗塞

太い血管に沈着したアテローム（粥腫）で
狭くなり、十分な脳血流を保てなくなったもの



心原性脳塞栓症

心房細動、心弁膜症、重度心筋梗塞が原因で、
心臓で出来た血栓が脳血管の分岐部に詰まり
突然に起こる（突発完成型）



一過性脳虚血発作(TIA)

詰まった血栓がすぐに溶けて、血流が回復したため、麻痺症状も
すぐに回復したもの（詰まつたままになれば、脳梗塞になるところ
だった）
脳梗塞の前兆と言える = 警告

脳梗塞の治療 発症からの時間によって変わってくる！

超急性期（発症4.5時間以内）： 血栓溶解療法 静脈内注射（適応あれば）
その後： 血管内治療（適応あれば）発症6時間以内 1) 血栓溶解療法 選択的動脈内注射
発症8時間以内 2) 血栓回収 最近確立してきた治療法
急性期：抗血栓療法、脳保護療法、合併症対策

クモ膜下出血

突然の衝撃的な（バットで殴られたような）頭痛
重症例では意識障害、脳内出血を合併すれば麻痺症状
も出現する

～治療～

- 1) 破裂動脈瘤のクリッピング術（開頭術）
- 2) 破裂動脈瘤内にコイルを入れ血栓化させる（血管内治療）

脳（内）出血

☆ 突発的に明確な症状が出現することが多い
= 心原性脳塞栓症に似ている
★ 血圧が比較的高く、発症早期に急速に増悪
することがある（血腫増大による）
= 心原性脳塞栓症と異なる

～治療～
診断のために、すぐに頭部CTを撮影する
出血を認めたら、速やかに降圧治療を行う

脳卒中にならないために・・・

脳卒中の危険性を高める因子

高血圧症	飲酒
糖尿病	不整脈（心房細動など）
脂質異常症	過労・ストレス
喫煙	肥満・運動不足

脳卒中の予防

これらの因子の影響を減らすことが大事！

脳卒中は要介護となる原因の第1位です。
是非、予防対策をしっかりと行っていただき、
万が一脳卒中になっても、直ちに救急対応を！

危険因子のコントロール具合

血圧：140/90mmHg未満
70歳未満は130/85mmHg未満
糖尿病患者や腎臓病患者は130/80mmHg未満

血糖：HbA1cの正常化を狙う
変動が少ないようにコントロールする

LDLコレステロール：120mg/dl未満

喫煙：完全な禁煙（副流煙も避ける）

脳梗塞やクモ膜下出血の
予備軍でないか心配な方は...

おすすめ！

頭部CTや頭部MRI & MRA
頸部血管超音波検査

を一度受けてみては？

質問！ 血圧の下が高いといつも言われます。上が高くなれば問題ないですか？

回答） 血圧の下（拡張期）の値が高い状態も長期に及ぶと、上（収縮期）の値が高い状態と同じくらいリスクがあります。また、血圧の上下で開きが大きくなるのも問題です
さらに、長い期間（月単位）で血圧が変動している方も注意が必要です

次回予告

詳細は、玄関・外来ロビーなどのポスター、配布案内資料をご覧ください。

皆様のご参加をお待ちしています