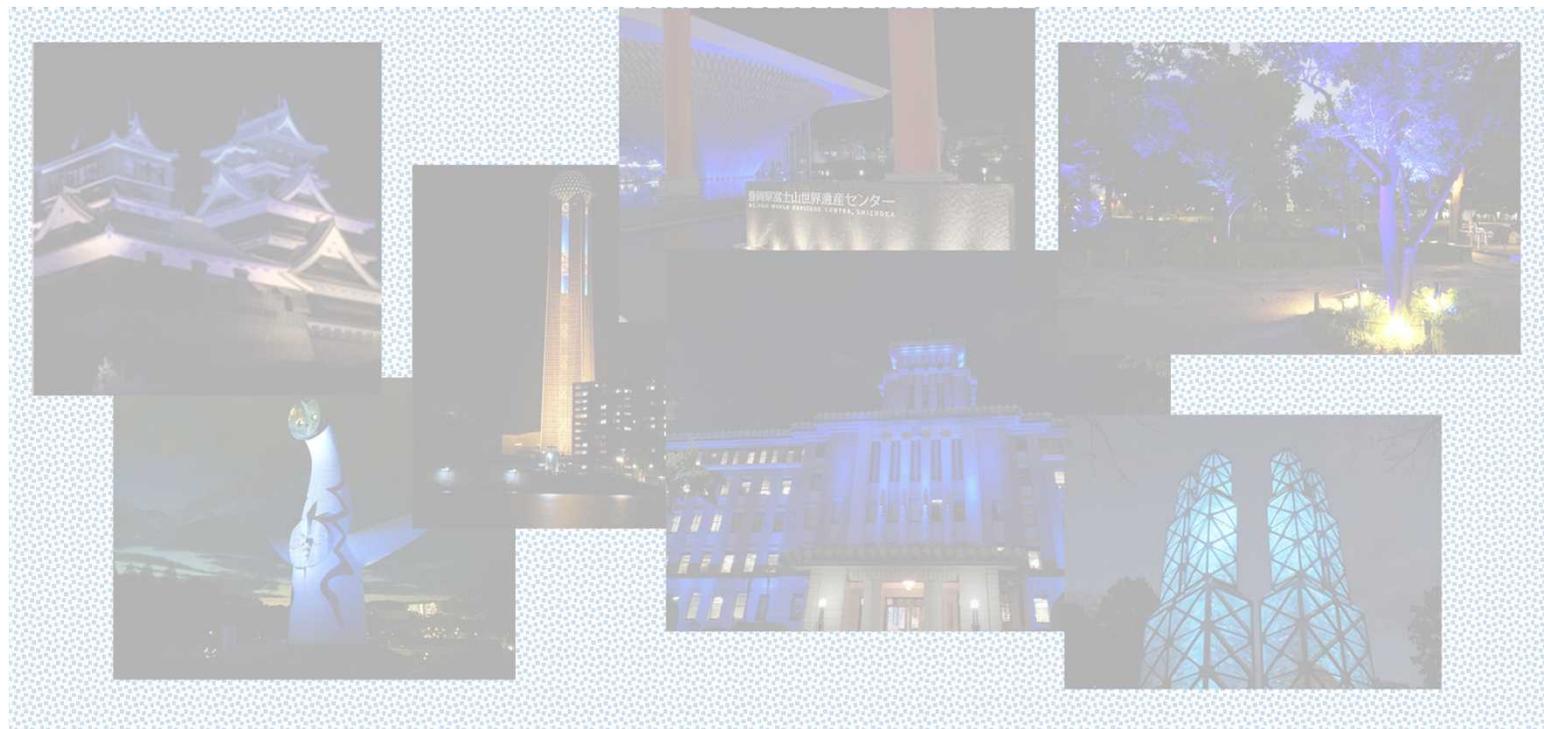


脳卒中の話

長崎川棚医療センター 脳神経内科

永石彰子

10月29日は “世界脳卒中デー” です



世界脳卒中機構（World Stroke Organization : WSO）によって定められました。
脳卒中の予防、早期治療などの啓発を推進する1日です。その一環として、各地モニュメント・建造物が、
シンボルカラーのインディゴブルーにライトアップされます。 長崎では、稲佐山が！？

そもそも、脳卒中って何ですか？

脳

卒

中

急に

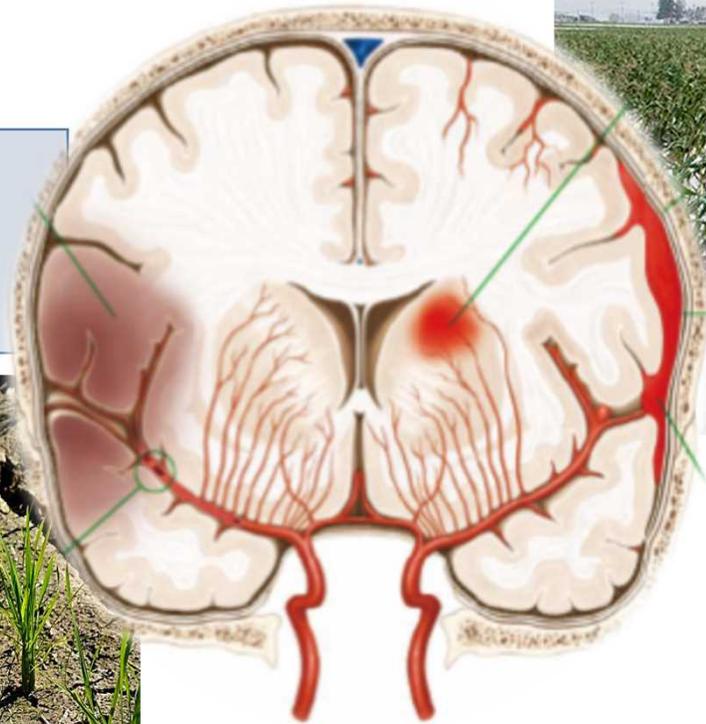
あたる

ことばの意味は「脳に急に起きる病気」です。

脳卒中 = 脳血管障害

血管が つまる

一過性脳虚血発作
脳梗塞



脳出血
くも膜下出血

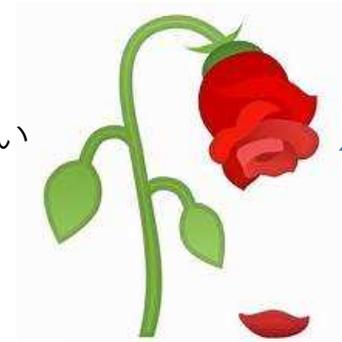
血管が やぶれる



一過性脳虚血発作 VS 脳梗塞



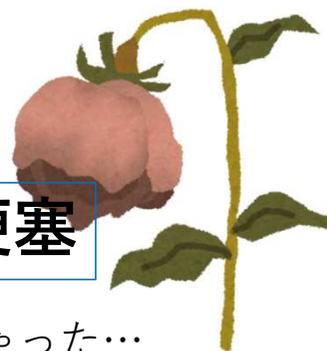
大変！
水が足りない



水が足りなくなる
原因をみつけて
対策をたてると
次の発作が予防
できます

脳梗塞

枯れちゃった…
もう戻らない…



一過性脳虚血発作

元にもどった！





どうして脳血管障害になるの？

血管に起こる問題は、

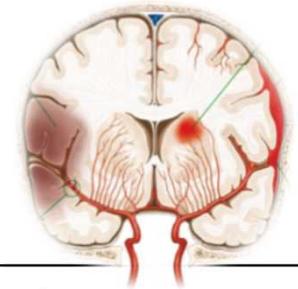
- ・ やぶれるか
- ・ つまるか

動脈瘤が破れる

加齢で血管がもろくなる

動脈硬化で
血管がもろくなる

心臓などで出来た
血の塊がとんでくる



脳血管障害を予防するには？

動脈硬化で
血管がもろくなる

動脈硬化を防ぐ
・生活習慣病の管理
・禁煙

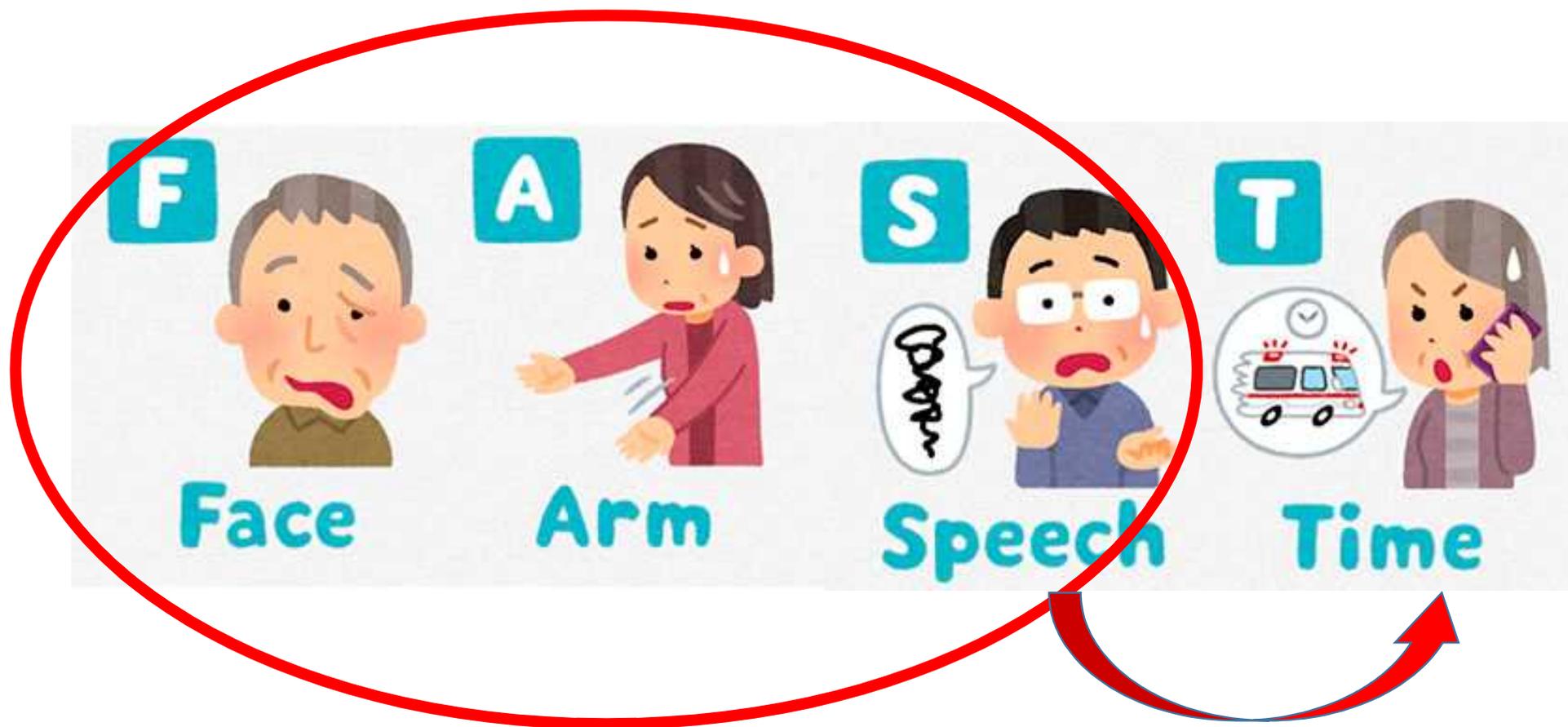
心臓などで出来た
血の塊がとんでくる

心臓病の治療
血栓症の治療

動脈瘤が破れる

動脈瘤の大きさ・形
に変わりがないかを見守っていく

脳血管障害になったらどうするの？



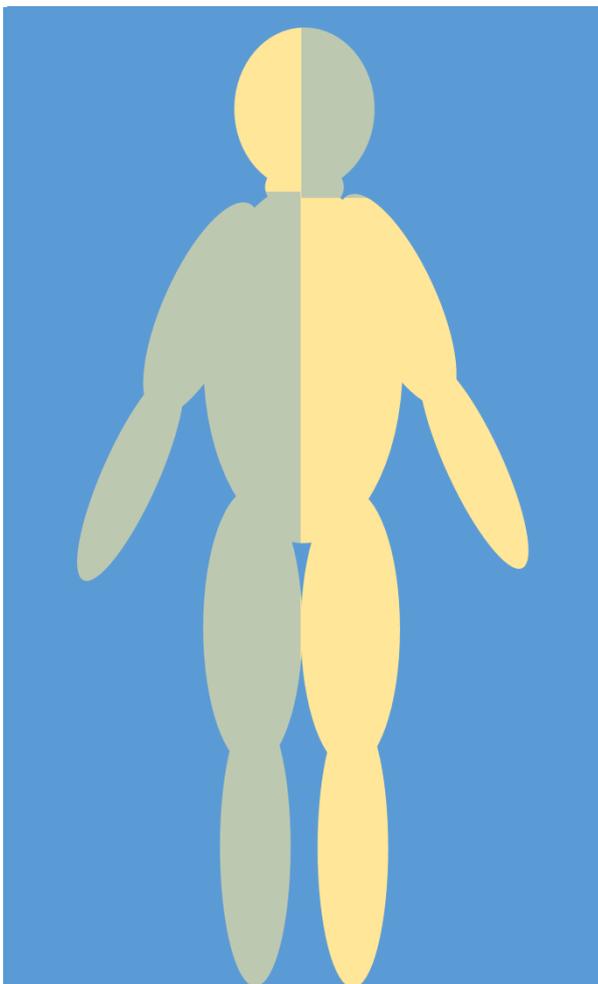
症状は



だけ？

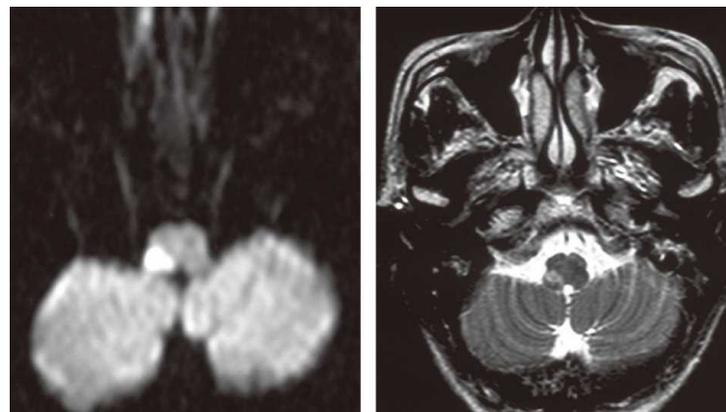
- FAS (T) は とても多い症状ですが、それだけ、というわけではありません。
- くも膜下出血では、突然の激しい頭痛、吐き気、嘔吐が出現します。
(そのまま急に昏睡して倒れることも)

こんな症状の脳血管障害もあります

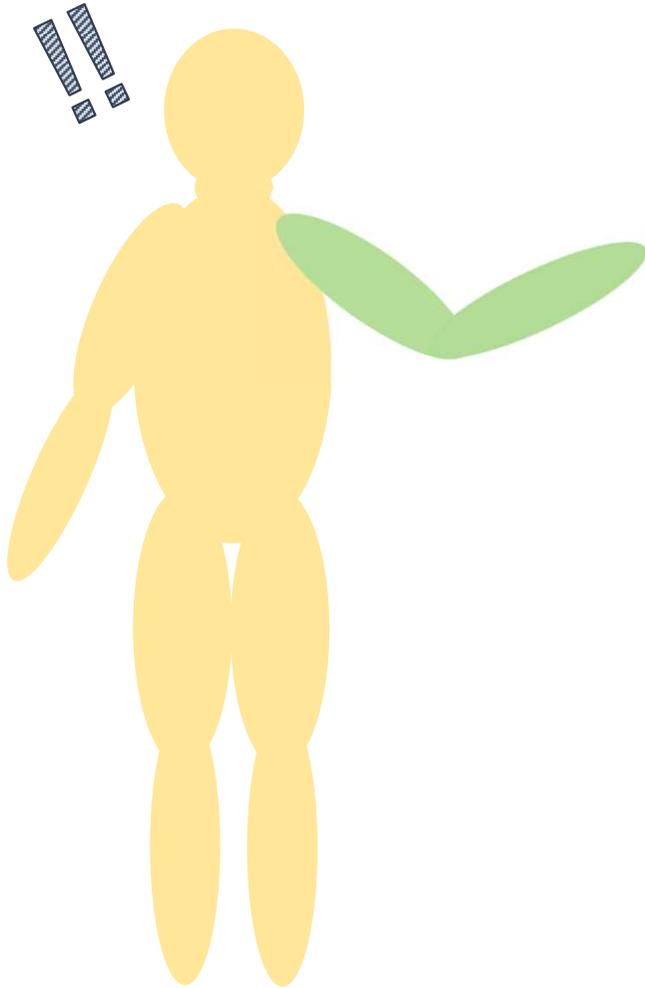


顔面と体幹・上下肢で、
感覚障害の左右が逆。

**ワレンベルグ症候群
(延髄外側症候群)**



こんな症状の脳血管障害もあります



自分の意思とは関係なく
手が動いてしまう

エイリアンハンド症候群 (他人の手症候群)

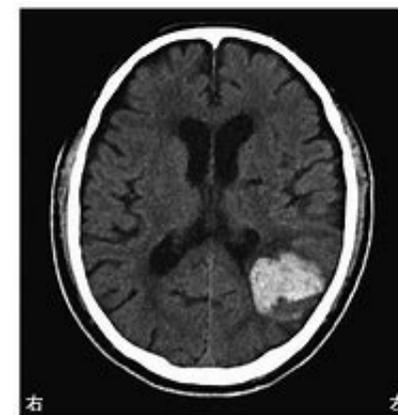
責任病変は、
・ 脳梁（膝部や体部前半）
・ 右前頭葉内側面
などと考えられています

こんな症状の脳血管障害もあります

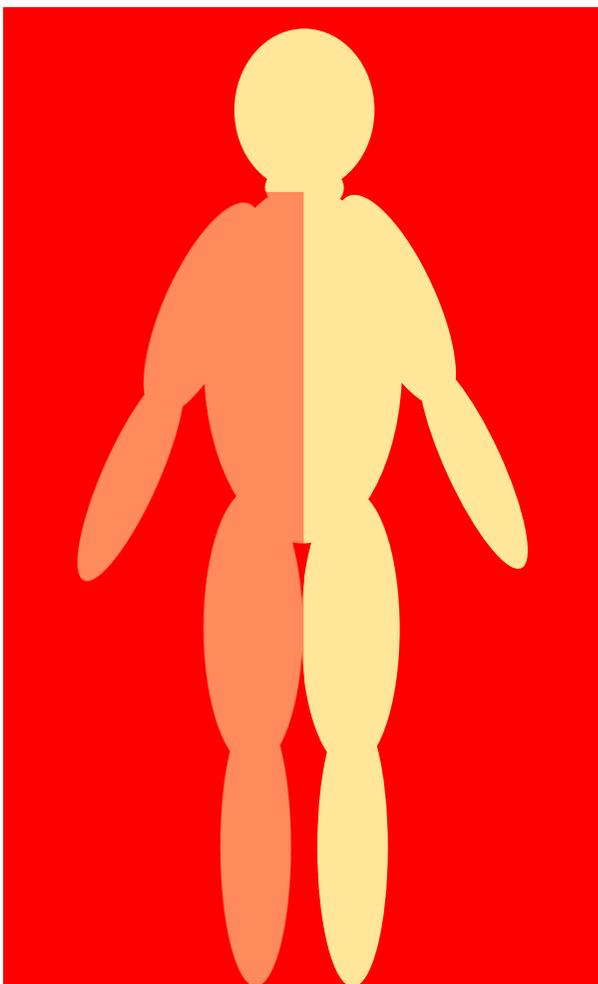


手指失認、左右失認、
失算、失書を呈する

ゲルストマン症候群



こんな症状の脳血管障害もあります

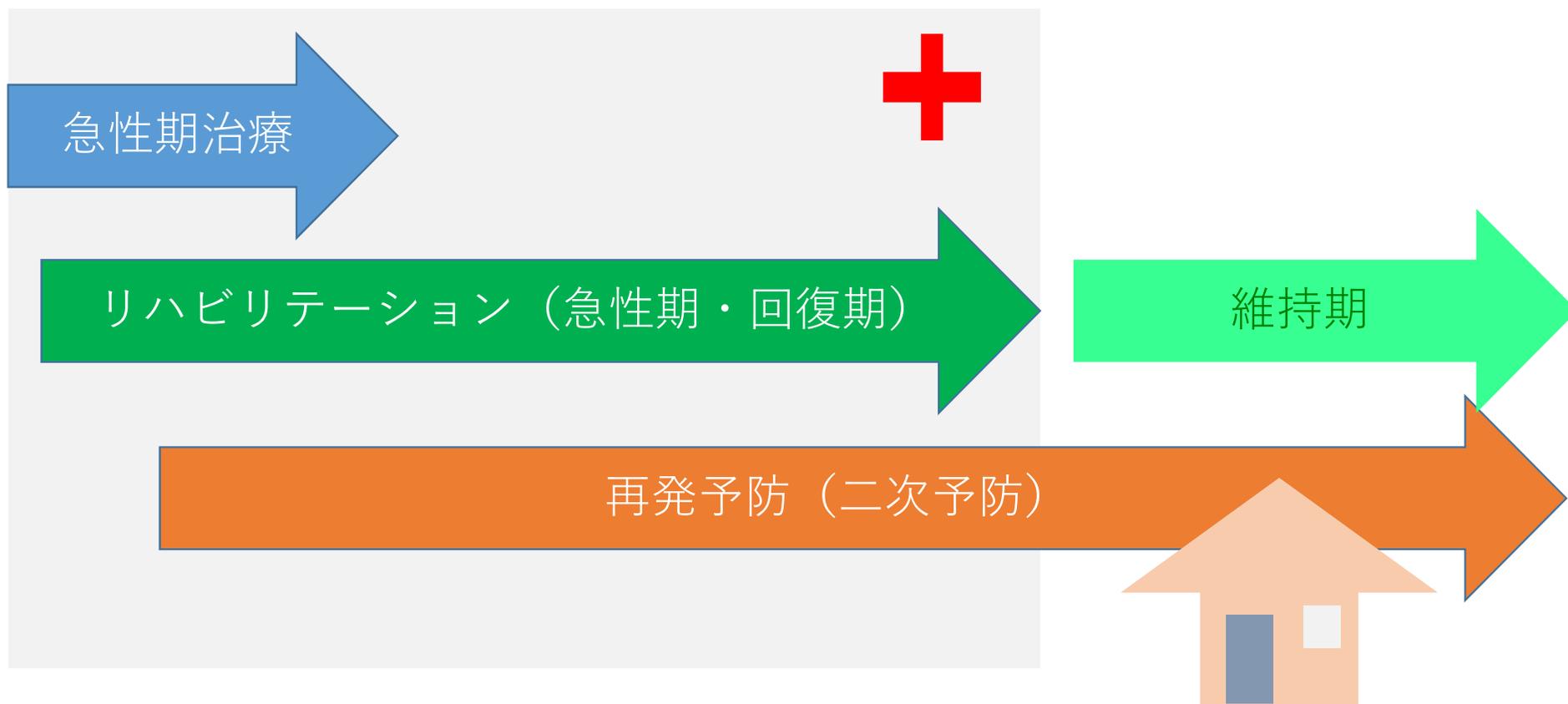


片側の運動麻痺が、1か月以上かけて徐々に増悪

内頸動脈狭窄症が徐々に進んだため、麻痺がゆっくり増悪した



脳血管障害の治療はどのようにするの？



脳出血の治療



急性期治療

- ・ 降圧治療、脳浮腫の治療
- ・ 被殻、小脳、皮質下出血の一部は血腫除去手術の適応となる
- ・ 脳室内穿破、水頭症合併例では脳室ドレナージ手術の適応となる
- ・ 合併症の治療をする



再発予防（二次予防）

- ・ 適切な血圧管理と、血圧を上げないようにするための生活習慣を心がける。
☞ 食生活、運動、睡眠などを見直す

くも膜下出血の治療



急性期治療

- ・ 降圧治療、脳浮腫の治療
- ・ 安静、対症療法（痙攣、頭痛、嘔吐の治療）
- ・ 手術適応例には、クリッピングやコイル塞栓を行う。。。ここまで辿り着かない患者さんも。
- ・ 合併症の治療



再発予防（二次予防）

- ・ 適切な血圧管理、生活習慣

脳梗塞・一過性脳虚血発作の治療



急性期治療

- ・脳保護薬点滴（発症から24時間以内に開始）
- ・抗血栓薬点滴（脳梗塞の原因による）
- ・脳浮腫治療
- ・合併症の治療

一過性脳虚血発作は
主にここから

再発予防（二次予防）

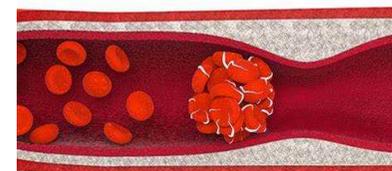
- ・脳梗塞の原因にあわせた再発予防薬を使う
- ・生活習慣病の管理：高血圧、糖尿病、脂質異常症
- ・禁煙！！

脳梗塞の治療



発症して間もない脳梗塞にはまだ完全に枯れてしまっていない部分がある可能性があり、そこに血流が復活すれば、枯れずに済む場合があります。善は急げ！

✓ 血栓溶解療法



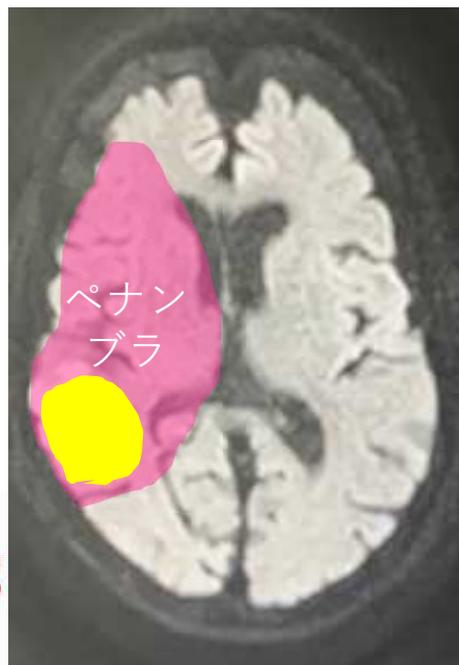
✓ 血栓回収療法



回収された血栓



- ✓ 血栓溶解療法
- ✓ 血栓回収療法



超急性期治療の対象となるのは、しおれた部分「ペナンプラ」。枯れた後では、復活しないばかりか、大出血を合併することもあります。

元に戻るか、全部枯れるか・はたまた大出血するか。 ***Time is brain!***

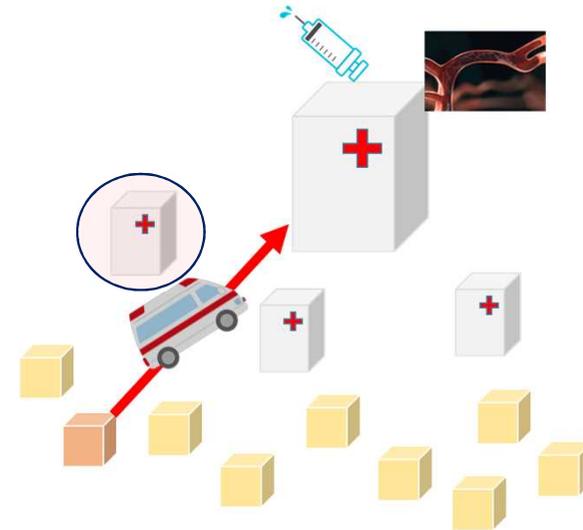
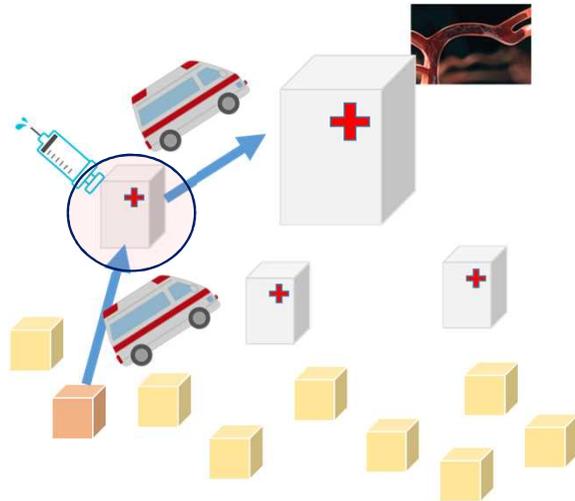
Drip-and-ship

vs

Mothership

近所の病院で血栓溶解療法を開始しながら
専門病院に搬送して高度な医療を行う

最初から、専門病院に搬送して
血栓溶解および高度医療を行う



脳卒中治療に関して、川棚医療センターの位置づけは、丸で囲んだ、「近所の病院」です。
脳卒中の超急性期、一刻を争って患者さんに適切な治療を提供するためには、
そのときの状況によってDrip-and-shipとMothershipを使い分けます。

救急隊や病院に、つたえること

- ・ 年齢、性別
- ・ 既往歴、内服薬（お薬手帳を持っていこう）
- ・ もともとの生活状態：自立？車いす？寝たきり？

● 症状

片麻痺？（FAST: Face、Arm、Speech）

● 最終健常時間
（発症時間）

「いつもと変わりがなかったのは●日の●時までです」
「10時半に倒れました」

✖ 「今朝7時に起こしにいったら、目を覚ましません」
（発見時間は、発症時間ではありません）

◎ 「午後11時に寝るときまでは普通でした」

◎ 「夜中の3時には普通にトイレに行っていた」

リハビリテーション

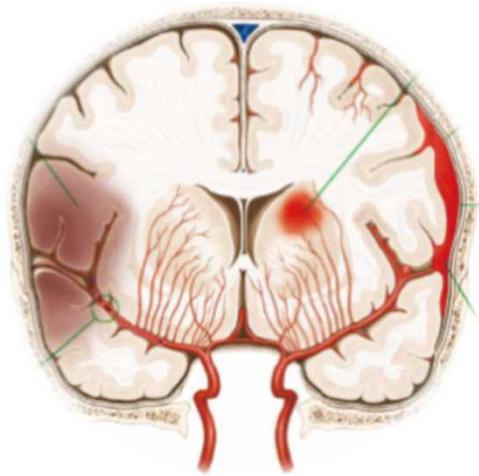
急性期（発症～約2週間）
回復期（～3か月ないし6か月）
維持期（退院後の生活期）



- ✓ 脳の機能を回復する
- ✓ 残された機能を強化する
- ✓ 環境を整える



本日のおさらい



脳卒中 = 脳血管障害

破れたら出血、つまったら梗塞

生活習慣病の管理と
禁煙・心臓病治療で予防

なったらどうする？合言葉はFAST

FAST以外もあるんです

急性期治療

Time is brain!

症状と
最終健常時間をつたえるべし

脳卒中は再発する：再発予防は大事

続く生活とリハビリテーション

LDLコレステロールと脳梗塞

治療方針の原則	管理区分	脂質管理目標値 (mg/dL)			
		LDL-C	Non-HDL-C	TG	HDL-C
一次予防 まず生活習慣の改善を行った後薬物療法の適用を考慮する	低リスク	<160	<190	<150 (空腹時) *** <175 (随時)	≥40
	中リスク	<140	<170		
	高リスク	<120 <100*	<150 <130*		
二次予防 生活習慣の是正とともに薬物治療を考慮する	冠動脈疾患またはアテローム血栓性脳梗塞 (明らかなアテローム****を伴うその他の脳梗塞を含む) の既往	<100 <70**	<130 <100**		

川棚医療センターから海まで歩いて帰ってくると5000歩でした。
適度な運動を日々の生活に取り入れて、元気で長生きを実現しましょう！
(景色も結構きれいでした、川棚)

