

[過去の「生活習慣病教室レポート一覧」はこちら](#)

# 第 20 回 生活習慣病教室

## 「脳梗塞 A to Z」

■日 時：平成 24 年 1 月 16 日（月） 14 時～15 時

■場 所：牛久愛和総合病院 B 館 2 階大ホール

■講 師：神経内科 吉田医師

今回のテーマは脳梗塞です。寒い中 55 人もの参加者が集まり、真剣な表情でお話を聞いていました。数年前に脳梗塞で倒れた方も多数参加しており、身近に起こりうる脳梗塞への予防や対策などを詳しく聞くことができました。

### 脳卒中とは…

- ・ 脳梗塞は脳の血管がつまる病気
- ・ 脳出血、クモ膜下出血は脳の血管が破れる病気

これらのことを脳卒中と言います

### 一過性脳虚血発作（TIA）とは？

- ・ 脳梗塞と同様の症状が短時間（通常は 10 分以内）続いて自然に消失する
- ・ 本格的な脳梗塞の前兆となる
- ・ TIA を起こすと 3 ヶ月以内に 10～15%が脳梗塞を発症するが、その半数が 48 時間以内である
- ・ 具体的な症状は手足のしびれ、片目が見えない、物が二重に見える、言葉が出ない、人の話が理解できない、呂律が回らないなどがある

### 無症候性脳梗塞とは？

症状がなくても MRI などの検査で脳梗塞が発見されることがあります。

脳梗塞発症リスクが 4 倍、認知症発症リスクが 2 倍になるので、症状が無いからといって安心してはいけません。血液をサラサラに保つことを心がけましょう。

### 脳梗塞を発症しやすい人は？

高血圧、糖尿病、心房細動、喫煙、大量飲酒、脂質異常症、虚血性心疾患・末梢動脈疾患に当てはまる人は要注意です。

### 脳梗塞の予防

正しい生活習慣の積み重ねが脳梗塞の予防につながります。

喫煙、大量飲酒、肥満、高血圧、糖尿病、不整脈、塩分・脂肪のとりすぎ、運動不足は避けましょう。

## 脳梗塞になってしまったら・・・後遺症対策

- ・リハビリによって筋肉の機能低下を防ぐ
- ・舌や口の動きがよくなるように音読や会話をできるだけ多くする
- ・食べ物を食べるときは、一口の量、温度、粘り気に注意し、姿勢よく食べる
- ・約3割の患者さんと家族が「うつ」になりますが、薬がある程度効きます
- ・後遺症で半身の痛みが生じる場合がありますが、薬が効く場合もあります
- ・認知機能の低下が生じることがありますが、治療可能なものもあります
- ・後遺症として「てんかん」が生じることがありますが、薬で予防できます
- ・頻尿、失禁を生じることがありますが、薬で改善することが出来ます

## 脳卒中のリハビリテーションの流れ

① 急性期	② 回復期	③ 維持期
<ul style="list-style-type: none"><li>・関節を動かす</li><li>・正しい姿勢を保つ</li><li>・体位を変える</li><li>・座る、立つ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・歩く</li><li>・リハビリテーション</li><li>・日常生活動作の訓練</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・筋力、体力、歩行能力などの維持、向上</li><li>・在宅リハビリテーション</li></ul>

維持期になっても、機能低下を防ぐためにリハビリテーションの継続が大切です。

## 突然こんな症状があれば、脳梗塞の発症・再発と疑ってください

- ・片側の顔面と手足が動かない
- ・言葉が出ない、人の話が理解できない、呂律が回らない
- ・片目が見えない、視野の半分が欠ける、物が二重に見える
- ・力はあるのに立てない、歩けない、フラフラする



ひとつでも当てはまったらすぐに救急車を呼んでください

患者さんご自身が車を運転して受診してはいけません

以上

[過去の「生活習慣病教室レポート一覧」はこちら](#)