

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

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
関節を動かす 正しい姿勢を保つ 体位を変える 座る 立つ	歩く リハビリテーション 日常生活動作の訓練	筋力 体力 歩行能力などの維持向上 在宅リハビリテーション

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