

特集

# 脳梗塞急性期の治療について



脳神経外科  
辻 将大

【つじ・まさひろ】

・島根大学医学部：平成26年卒業

## 国民病である脳卒中・脳梗塞

脳梗塞は脳出血・クモ膜下出血などと合わせて「脳卒中」と呼ばれ、多くは突然発症する病気です。脳出血・クモ膜下出血が出血性脳卒中と定義されるのに対して、脳梗塞は虚血性脳卒中とといいます。

脳卒中は日本の死因の第3位・寝たきりの原因の第1位となっております。また、そのうちの約4分の3が脳梗塞患者さんです。脳梗塞がいかに私たちの命や生活を脅かす病気か、おわかりいただけると幸いです。

浜田医療センターの理念

「心のこもった、  
情のある医療」

- 基本方針
1. 安全で良質な医療
  2. 患者中心の医療
  3. 地域との連携
  4. 健康増進への貢献
  5. 健全な経営

### 患者さんの権利

- ・ 人格・価値観が尊重される権利
- ・ 良質な医療を受ける権利
- ・ 十分な説明と情報を得る権利
- ・ 自己決定の権利
- ・ 個人情報を守られる権利

当院を身近に知っていただくため公式ホームページ及び公式 facebook を作成しています。一度ご覧ください。

### ホームページ

<http://www.hamada-nh.jp/>



### facebook

<https://www.facebook.com/hamadamedicalcenter>



浜田医療センター で検索！

## contents

- 2~4 特集：脳梗塞急性期の治療について
- 5 病院にはどんな仕事があるのかな？
- 6 地域人 vol.34
- 7 はまごち
- 8 DMAT訓練に参加して
- 9 GWの外来診療についてのお知らせ
- 10 研修医だより
- 11 認定看護師の活動について
- 12~14 年男・年女の職員紹介
- 15 えいようの話
- 16~17 看護学校だより
- 18 地域のホスピタリティを訪ねて
- 19 春の特別食／健康レシピ
- 20 外来診療担当医表

## 脳梗塞の概念、症状

脳を栄養する血管が細くなったり、血管に血栓(血液のかたまり)が詰まったりすることで脳に酸素や栄養が送られなくなり、脳細胞が障害を受けることを脳梗塞といいます。片側の手足の軽いしびれやろれつが回らないといった軽症のタイプから、片麻痺(いわゆる半身不随)の状態や、言葉が出ない(失語)、あるいは意識を失う(意識障害)などの重症のタイプまで様々な症状が出現します。時間が経つにつれて梗塞の範囲が拡大し、だんだんと症状が重くなっていくことがあります。これらの異変がみられた場合はすぐに救急車を呼びましょう。迷った場合はかかりつけの医療機関に相談しましょう。

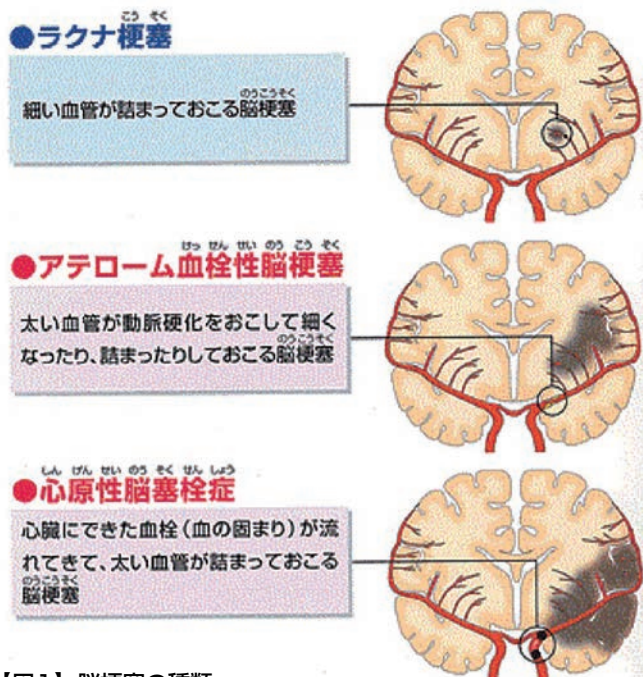
## 発症要因

脳梗塞の他の脳卒中や心臓疾患と共通していますが、高血圧症・糖尿病・脂質異常症などの生活習慣病や、喫煙歴・多量飲酒歴・水分摂取不足・過労・寝不足など身体にストレスのかかる不健康な生活が発症要因となることが多く、若年の方でも上記に該当する場合には発症リスクが高くなりますのでご注意くださいと思います。他に心臓の不整脈などが原因で血栓が脳の血管に詰まってしまうタイプの脳梗塞(脳塞栓症)もあり、重症化しやすいため恐れられています。

また、まれに脳の血管の異常や血液疾患・全身の腫瘍などが原因になることもあります。逆に、脳梗塞などの脳卒中がきっかけでそういった疾患が見つかることもあります。

## 代表的な脳梗塞の種類 3つ

脳内の細い血管が詰まる「ラクナ梗塞」、脳や首の動脈硬化に血栓が出来て起こる「アテローム血栓性脳梗塞」、そして心臓内に出来た血栓が脳に飛んで起こる「心原性脳塞栓症」です【図1】。



【図1】 脳梗塞の種類

## 診断

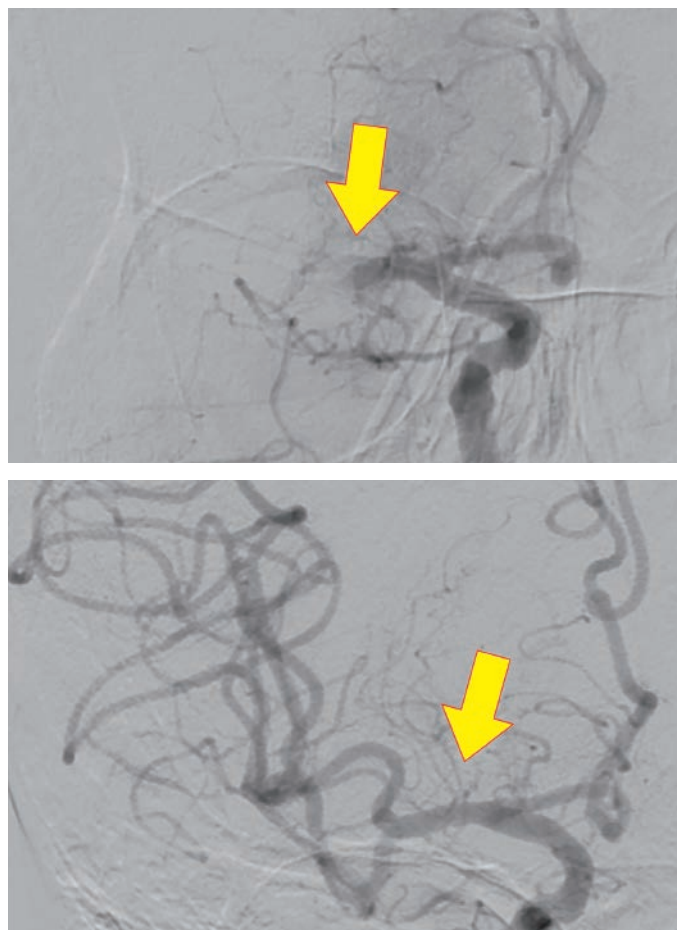
診察により症状を確認し、頭部CTやMRIによる画像検査をおこないます。全身の状態を把握するために血液検査、心電図検査、レントゲン検査なども順次進めていきます。

## 脳梗塞に対する緊急での治療

とくに発症から4.5時間以内で、かつ問診や検査結果により投与できない理由がない場合にはt-PAという即効性の高い「血栓溶解剤」を投与することができます。

また、大きな血管が詰まった脳塞栓症が疑われ、なおかつ脳の可逆性がある程度期待できるような状況であれば「経皮的血栓回収術」というカテーテルを使った緊急手術をご提案することもあります【図2、写真1】。(※当院では2018年12月より症例を選択して開始、島根県西部では初めて血栓回収術が施行可能な医療機関となっております。) また、t-PAを投与しながらカテーテル室に移動し、血栓回収術を開始することもあります。

いずれも詰まった脳血管の再灌流を目的とした治療であり、脳梗塞になりかけている部分の脳を救済することで、病気の進行を防ぐことのできる可能性がある治療です。症状が劇的に改善する例もありますが、重症であるものや時間が経ったものほど症状は改善しにくく、さらに脳出血などの合併症を起こすこともあります。



【図2】 (上) 治療前 (下) 治療後：  
再開通が得られ詰まった先の血管が描出されている。



【写真1】血栓回収術

## 内科的治療、リハビリテーション

上記の治療後、あるいは上記の治療の適応にならない場合でも、通常は脳保護薬や抗血小板剤・抗凝固薬など(血液サラサラ)の点滴を開始し、内服薬を調整して内科的治療を充実させていきます。そして、リハビリテーションをおこなうことが重要です。脳梗塞後は嚥下(えんげ; 飲み込み)の力が低下することもしばしばあるため、嚥下訓練もそのひとつです。また、重症な患者さんほど脳梗塞と一見関係のなさそうな合併症(肺炎、心不全、尿路感染症、抑うつ、床ずれなど)が起こりやすくなります。それに対する治療も、並行しておこないます。

## 治療経過

症状が軽症である場合、1週間程度入院で退院される場合があります。一方で重症である場合やもとの生活

に戻ることが難しいような後遺症が残った場合などは、長期間の入院あるいは転院や施設への入所が必要になったり、在宅介護が必要になったりするため、社会的な支援が必要です。患者さん・ご家族には主治医やスタッフから病状や生活自立度を確認していただき、担当のソーシャルワーカーと相談のうえ適した転帰先を模索します。

これまで述べたように、脳卒中の診療はかかりつけの医療機関やご家族を含め、チームの連携が欠かせません。

## 脳梗塞を起こさないために(予防)

そうはいつてもやはり脳梗塞を起こさないのが一番であることは、いうまでもありません。最後に、日ごろから心がけていただくべき10か条を挙げておきます【図3】。

1. 手始めに 高血圧から 治しましょう
2. 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
3. 不整脈 見つかり次第 すぐ受診
4. 予防には タバコをやめる 意志を持って
5. アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
6. 高すぎる コレステロールも 見逃すな
7. お食事の 塩分・脂肪 控えめに
8. 体力に 合った運動 続けよう
9. 万病の 引き金になる 太りすぎ
10. 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

【図3】脳卒中予防10か条(日本脳卒中協会)

