

『脳梗塞って どんな病気?』



副院長 小林 保雄

以前は原因がわからなく半身麻痺(半身不随)や意識不明になった状態を‘卒中’または‘中風(ちゅうふう)’と呼ばれていました。しかし、それらが脳の血管障害によるものと解ってから‘脳卒中’と呼ばれるようになりました。そして、医療の進歩した現在でも脳卒中の発生頻度は依然として高く、死亡率は癌・心臓病について第3位を占めています。脳卒中すなわち脳血管障害には血管が破れて生じる出血性病変(脳出血・クモ膜下出血)と血管が詰ってしまふ虚血性病変(脳梗塞)に大別されます。今回は記憶にも新しい「長島元監督」で話題になった脳梗塞についてお話ししたいと思います。

脳梗塞とは脳の血管が詰まりその先の脳組織に血流がとどかぬ、酸素や栄養分を送ることが出来なくなり、脳組織が死んでしまふ(壊死)状態を指します。ちなみに、心臓の筋肉を栄養する冠状動脈が詰まり心筋壊死となるのが心筋梗塞です。

脳梗塞には(A)ククナ梗塞(B)アテローム血栓性梗塞(C)心原性血栓性梗塞に分類されます。(A)は細い脳細小動脈が肥厚により詰まり、直径がせいぜい10mmまでの小梗塞を生じ、症状は軽く日本人に多く見られます。しかし、むしろ無症状のことが多いために無症候性脳梗塞とも言われていますが、存外は無視できなく、数が増え多発性脳梗塞になれば脳血管性病変につながる恐れがあります。(B)は比較的太い脳動脈にコレステロールが沈着してアテローム硬化(粥状硬化)を起こし、血管内腔がデコボコ状に狭くなったところに血液がとどみ、速には血液が固まり血管が少しずつ詰まり、徐々に梗塞を生じたもので症状は緩やかに出現します。一方、(C)は心弁膜症や心房細動などの不整脈にて心臓内で生じた血栓(血栓栓子)が脳に飛んで脳の血管を急に閉塞するために突然の発症となり、しかも極めて重篤になりやすい。長島氏の脳梗塞は(C)の塞栓症のようです。そして、その他にも一過性脳虚血発作(略してTIA)という

ものもあります。一過性脳虚血発作とは脳梗塞とは異なり非常に速に血流に敏感であり、厳密には脳梗塞ではありません。しかし、このTIAを知っておくことは大切なことですので後で詳しく述べることにします。

脳は他の臓器とは異なり非常に速に血流に敏感であり、厳密には脳梗塞ではありません。しかし、このTIAを知っておくことは大切なことですので後で詳しく述べることにします。

- 脳には部位によって色々な脳機能分担があり、脳梗塞の発生部位によって様々な症状を呈します。
1. 片側の手足の力が急に抜け物を落とす、歩けない(運動麻痺)
 2. 片側の手足のしびれ(感覚麻痺)
 3. 喋りたいことが話せない、相手の言うことが理解できない(失語症)
 4. 急に呂律が回らなくなり、喋りづらい(構音障害)
 5. 急なめまい、ふらつき、真っすぐに歩けない(急性失調症)
 6. 物が二重に見える(複視)
 7. 片側が見えにくく、人によくぶつかる(視野障害)
- などの症状が挙げられます。もし、これらの症状を自覚すれば一刻を争う緊急事態と考え、しばらく家で安静にして様子を見ようとはせず、直ちに病院を受診して下さい。

そして、ここで一過性脳虚血発作(TIA)に戻ることにします。

TIAとは1、～7.のいずれかが一時的(多くは数分間)に出現するが、すぐ元に戻る一過性脳虚血発作を指します。更に、片側が一瞬真っ暗になるという一過性眼症状もあり、これらは気のせいかと見過ごされることがよくあります。実はTIAは脳梗塞の前ぶれであることが多く、この時点で病院を受診し

対処されれば近々起りつづいた脳梗塞を未然に防止できる可能性があり、極言すればTIAはあなたの運命を左右する重要な予知サインでもあります。ところで、あなたは脳梗塞には予備軍が存在することをご存知でしょうか?即ち、高血圧・心臓病・不整脈・糖尿病・高脂血症(血液中のコレステロールや中性脂肪が多い人)・喫煙・毎日3合以上の飲酒・肥満・家族に脳卒中の人がいる、などは脳梗塞の危険因子と呼ばれ、立派な予備軍なのです。また、最近では過労やストレスによる発作性不整脈から塞栓性梗塞(長島氏型脳梗塞)が中高年に急増しつつあり注目されてきています。

高齢化社会の到来にて今後、脳梗塞は増加の一途をたどると予想されており、脳梗塞の予防と再発防止に積極的に取り組む必要があり、今からでも持病のある方はコントロールをはじめ、食生活・喫煙・運動などの生活習慣の見直しを計ることが急務です。そして忘れてはならないのは‘水分補給’です。著しい発汗・発熱・下痢による脱水はドロドロ血液状態となり、脳の血管が詰まりやすく、十分な水分摂取が点滴治療が早期に不可欠となります。

最後に米国の脳卒中予防10ヶ条を記しますと

- 1) 高血圧のコントロール
- 2) 糖尿病のコントロール
- 3) 心房細動という不整脈のチェック
- 4) 高脂血症のチェック
- 5) 禁煙
- 6) 減酒
- 7) 低塩・低脂肪食とし肥満に注意
- 8) 運動習慣をつける
- 9) 脳卒中の危険性を増す新薬器疾患のチェック
- 10) 脳卒中の症状があれば即受診する

【広報係より】
本年も「イタケ問題」「アテネ五輪」「年金問題」など話題の多い年です。私達福島病院スタッフ一同も、世間の波風に負けずに仕事に励んでおります。今回の広報誌は、吉野技師長のユニークな原稿や小林医師の「病気の語」などを中心に盛りたくさんな話題でいっぱいです。是非お読み下さい。



FUKUSHIMA INFORMATION 2004 SUMMER

福島インフォメーション



地域に密着した良心的な医療を提供する事を使命としています。

■発行
医療法人永寿会
福島病院
〒119-0019 大崎町東下4-22
TEL: 09-6253-9940 (内線)
FAX: 09-6253-9918
ホームページ: 2774122
http://www.fukushima-hosp.or.jp
■発行日/平成16年6月

理念

24時間いつでも誰でも気軽に利用できる、
地域に密着したコンビニ型病院(皆様病院)をめざす。

基本方針

正確な診断に基づいて最適な医療機関での
治療をめざす。幅広い患者のニーズに
細かく対応して、患者だけでなく
従業員自身も安心して知人や身内を
紹介できる病院をめざす。

■当院は日本医療機能評価機構認定病院です。

入院患者さんアンケート報告(H15.11~H16.4)

病院についての意見

- ・ウオッシュレットがあったらいいと思います。
- ・食事のメニューがもっと豊富であってほしい。
- ・その日の点滴の有無など説明がほしい。
- ・外来時、薬をもらう時間がかかりすぎるようだ。
- ・リハビリの先生をもっと増やしてほしい。
- ・外来の看護婦さんの気配りと迅速な対応に感謝しております。

様々な御意見ありがとうございました。皆様の御意見を参考に日々努力していきたいと思っております。御協力ありがとうございました。

新入職員紹介

●澤 明日香
H16 2月入職(事務員)

●西 真樹子
H16 3月入職(調理補助)

●澤 朋子
H16 3月入職(事務員)

●漆 実夏
H16 4月入職(看護婦)

●奥 尚生
H16 4月入職(理学療法士)

●須 知 聡
H16 4月入職(薬剤師)

新入院・救急搬送数報告

新入院 (H15.11月~H16.4月)	救急搬送 (H15.11月~H16.4月)
平成15年 11月 122名	平成15年 11月 51名
12月 129名	12月 66名
平成16年 01月 124名	平成16年 01月 56名
02月 108名	02月 78名
03月 113名	03月 66名
04月 125名	04月 67名
合計 721名	合計 384名

診療時間帯のご案内		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
		内科診	小林	池 潤	小林	辰 巳	(胃トーシ)
午前診	1 診	辰 巳	池 潤	池 潤	辰 巳	池 潤	榮
	2 診	南	南	南	榮	南	藤 岡(糖尿病)
	処置室	各医師	向 坂	各医師	各医師	各医師	各医師
午後診	1 診	福 島	川 畑(糖尿病)	福 島	福 島		(福 島)
	2 診		青瀬レントゲン予約	藤 見(循環器)			
	処置室	各医師	向 坂	各医師	各医師	各医師	
夜診	1 診	藤 岡	辰 巳		小林	榮	
	2 診		南		池 潤	南	
	処置室	各医師	各医師	各医師	各医師	各医師	

医療用放射線の安全性

近年、「医療被ばく」についての報道をよく耳にしますが、この「医療被ばく」は患者さんにとって必要な放射線診断を実施するための必要最小限の部分被ばくであります。

現代の日本では、放射線の管理も確立され安全な運用がされるようになっております。管理されたところで受ける患者さんの被ばくについては、十分に被ばくを低減させる技術があり、被ばく線量から見て、管理された場合での被ばくについては不安や危険も少なく、患者さんは安心してエックス線撮影やCT検査など放射線診療を受けていただけると思っております。

しかし、少量の被ばくもたらしてはいけないケースも多々あり、そのため当院では、問診時及び撮影前に2度妊娠の有無を確認し、眼局撮影部位に絞込み撮影を心がけ、小児のCT検査の慎重化、撮影時プロテクターの装着など常に被ばくを意識した医療を行っております。

現在の放射線診断では、人体の内部を画像として撮影するにはこれらの臓器への被ばくをゼロにすることはできないのです。しかし、放射線被ばくを減らすことは国民全体の医療被ばくを減らすことにもつながり、これらは我々放射線技師にとって最も重要な課題であり義務でもあるのです。

なかなか難しい内容ですが、今後の広報誌でも少しずつ放射線のことを皆様にご理解して頂きたいと思っています。解らないことや疑問などがあれば、遠慮なく御質問をお待ちしております。



放射線科科長
吉野 健二

くすりの知識

「くすり」は正しく使いましょう。

「くすり」は正しく使わなければ充分な効き目がでないことがあります。また、「くすり」には効き目だけでなく、時には副作用もあります。まれに重大な副作用になることもあります。ですから、正しく使って出来るだけ副作用を少なくし、大きな効果が得られるようにしましょう。

1. 「くすり」は水で飲む?

コップに半分から1杯の水またはぬるま湯で飲んで下さい。水なしで服用すると食道炎や潰瘍を起こすこともあります。お茶で飲んで大抵の場合はかまいませんが、鉄剤などは濃い緑茶を服用すると吸収が悪くなるので避けて下さい。

2. 「くすり」の服用時間について。

- 次に挙げたものは「くすり」の基本的な飲み方です。皆さん知っていますか?
- ・食前: 食事のおよそ30分前
 - ・食直前: 食事の直前
 - ・食直後: 食事のすぐ後
 - ・食後: 食事のおよそ30分後または30分以内
 - ・食間: 食事のおよそ2時間後
 - ・就寝前: 寝るおよそ30分前

正確に30分でないといけないわけではありません。時間が多少ずれても飲み忘れないことが大切です。

3. 飲み忘れたときは?

- ・1日3~4回飲む場合
気が付いたときに飲み忘れた分をすぐに飲んで下さい。ただし次の時間が迫っている場合には(2時間以内程度に)1回分を抜かして、その次からいつものように飲んで下さい。
- ・1日2回飲む場合
気が付いたときに飲み忘れた分をすぐに飲んで下さい。ただし次の時間が迫っている場合には(3時間以内程度に)1回分を抜かして、その次からいつものように飲んで下さい。



- ・1日1回(朝)飲む場合
気が付いたときに飲み忘れた分をすぐに飲んで下さい。ただし夜中に飲んでいないことに気が付いたら、翌朝まで飲まないで下さい。血圧や血糖降下の「くすり」の場合は寝る前に飲むと効きすぎてかえって副作用を起こしやすくなる場合がありますので注意して下さい。
 - ・1日1回(寝る前)飲む場合
便秘や睡眠の「くすり」場合は飲み忘れた分とは別に次の日からまた飲んで下さい。その他の「くすり」の場合は翌日の午前中までに気が付いたら、そのときに飲んで下さい。翌日の午後以降に気が付いたら、前回の分はぬかして、寝る前に1回分を飲んで下さい。
- ・全体的な注意ですが、飲み忘れても**2回分を一度に飲むことは絶対に避けて下さい。**

医師は病気の症状や原因によって「くすり」を選びます。それぞれの「くすり」が何のために出ているのか分からないと飲み間違いをしてしまい、そのための副作用と病気の症状とを取り違えて、不必要な心配をすることにもなります。ですから、それぞれの「くすり」が何のために必要なかを確かめておくことも大切なことです。分からないときは遠慮なく主治医や薬剤師に尋ねる習慣をつけましょう。



薬局スタッフ一同



薬剤師
雪岡 美穂子

福島病院のニューフェイスご紹介

◆新人理学療法士として



理学療法士
奥田 尚生

奥田尚生、30歳、大阪府東区出身です。私は今春大阪リハビリテーション専門学校を卒業し、4月よりリハビリテーション科に配属されました。趣味は合気道(2段)です。その他に泳ぐことも大好きです。福島病院リハビリ室は、少し狭いですが活気に溢れた職場だと思います。その中で私は患者さんの痛みや障害を共感でき皆様の役に立てよう、明るく元氣な理学療法士を志していきたいと思っています。

◆新人看護師として



看護師
久保 音恵

私は大阪病院協会看護学校を今春卒業し、看護師としての一歩を踏み出しました。現在23歳、長崎県出身で4院病棟に配属され勤務しています。趣味はソフパル/ボールで毎週汗を流しています。福島病院の印象は地域(旧区)に密着し患者さんのニーズに対応した素晴らしい病院だと思います。そのような病院のスタッフとして働く中で皆様に十分なケアと援助を提供し、私自身も日々努力し素敵な看護師になっていきたいです。

◆新人看護師として



看護師
漆上 美夏

私は真島高等学校衛生看護専攻科を今春卒業しました。熊本県出身なので大都会大阪で羽を伸ばして仕事も私生活も頑張りたいと思っています。ちなみに趣味はテニスです。現在20歳で外來に勤務をしています。学校を卒業して、社会人としてまだまだ未熟な私を指導して下さる先輩看護師の皆様にも迷惑を掛けっぱなしですが、患者さんはもちろんスタッフの皆様にも慕われる看護師になれるように頑張りたいと思っています。

季節の美味しいメニュー 「豚肉のゴマだれかけ」

今回は「豚肉のゴマだれかけ」をご紹介します。このたれは、お肉にかけるだけで野菜や豆腐などにも良く合います。一度お試しください。また好みでんにくを少量加えれば一味違ったタレにもなります。

■調理方法

1. 豚肉は酒をふりかけておきます。
2. 1の豚肉に片栗粉をつけて清潔なお盆の中に入れて乾かします。火が通ったら引き上げて冷まします。
3. たれを作ります。ゴマをすって砂糖、醤油、おろし生姜を入れて混ぜます。最後にネギを加えます。(たくさん作る時はネギ以外の材料をミキサーにかけて最後にネギを加えてもいいです。)
4. お皿に野菜と1の豚肉を盛り付け、食べるときに3のタレをかけていただきます。

豚肉のゴマだれかけ

【材料(1人前)】

豚スライス	60g
酒	1cc
片栗粉	1g
好みの野菜 (トマト・レタスなど)	適量
くすり	
いりゴマ(白)	1g
砂糖	0.2g
濃口醤油	5cc
おろし生姜	0.5g
青ねぎ(小口切り)	5g



【ゴマ】小さな粒にカルシウムや鉄など多様な栄養素を含む利用価値の高い食品です。フライパンなどで炒ってつぶしたり、すりつぶして使うと吸収されやすくなり、またコクや味わいも広がります。
【んにく】独特のにおいを持つ食品ですが、その成分には脳梗塞、癌、老化の予防、血圧やコレステロール値を低下させるなど様々な効果があると言われています。



介護の豆知識 第3回「移乗介助について」

(1) ベッドから車椅子への移乗(左麻痺の場合)

<全介助>

1. ベッドに対し20~30度の角度で健側に車椅子を置く。車椅子にブレーキをかけフットレストを上げる。ベッドの端に深く腰掛け足定(健側の足)を後方に引いておく。(図-1)
2. 利用者の足の間に右足を入れ、腰に手を回し健手(健側の手)を介護者の肩にかけてもらう。(図-2)利用者の上体を前かがみにし、介助者の上半身で支えるようにして腰を引き上げる。
3. 利用者の間に右足を軸にして、身体を回転し車椅子に座らせる。
4. 車椅子の後方に回り、脇の下から手を入れ手をつかみ、前かがみにして身体を引き上げて深く座らせる。(図-5)

<半介助>

1. 全介助1に同じ。(図-1)

(2) その他

移乗介助のポイント

1. 片麻痺などがある場合は、移乗する物が健康な側に来るようにする。
2. 可能な部分は自力で動かすように促す。
3. 車椅子に乗るとき、車椅子から降りるときは必ずブレーキをかけた状態でフットレストを上げる。

今回の介護の豆知識は「移乗介助」です。ちょっとした知識でスムーズな介助が出来ますよ。

ベッドの端に移る



車椅子に移る



深く座る



車椅子へ移る

