

ふれあい
f u r e a i



KAWASAKI
H O S P I T A L

TEL : 0943-23-3005 FAX : 0943-24-4808



Top Column

P1

巻頭コラム



「新年のご挨拶」

川崎病院 院長 稗田 寛

甘味料のあれこれ
ーけんこうレシピー

P2



INFORMATION

P5

- ◎ 地域の医院紹介
「田中整形外科医院」
- ◎ お知らせコーナー

脳卒中の初期症状から
緊急時の対処法まで

P3
- 4



脳卒中って
どんな病気??

◎ 部署紹介
「北4病棟」

P6

◎ 職員紹介

八女市 川崎病院

検索

<http://www.kawasaki-h.jp/>

脳卒中ってどんな病気??

脳神経外科部長 林 純哉

脳卒中とは…

脳卒中という言葉は中国に由来します。中国には古くから中気、中風という言葉がありますが、1世紀頃の中国の古い書物「黄帝内経（こうていだいけい）」にある「邪風の中（あた）れば撃仆（げきふ）（打ちのめされ）、偏枯（へんこ）（半身不随）となる」という記載が語源であるとされています。それが突然起こる（卒）ため、卒中というようになったとされます。

日本では、中気で倒れた、脳溢血で倒れた、脳血栓で倒れた、などと言われていました。

すなわち、従来言われていた、

脳溢血（血が出る）→ **脳出血** や **くも膜下出血**

脳血栓（血管がつまる）→ **脳梗塞**

が脳卒中を引き起こす疾患に当たります。

昔からの言い伝えを捨てる

脳卒中発作というと、「突然、意識を失って倒れる病気」と思っている方が案外、多いようです。しかし、こうしたひどい症状で発症するのは一部に過ぎません。脳卒中が起きたら「患者さんを動かさずに、安静にして様子を見る」という昔からの言い伝えも実は間違いです。また、「休んで様子をみていたら治るだろう」と思ってしばらく様子をみているのもお勧めできません。脳卒中は、発症から3～4時間以内に初期治療を受ければ、劇的な回復が可能です。逆に、様子をみていて時間がたってしまうと後遺症が重くなる場合もあります。

脳卒中を疑わせる症状を感じたら、もしくは周りの方がそうになっているのに気づいたら、**様子を見ずに、救急車で病院を受診してください。**

症状は百人百様

脳卒中が起きた時、本人も周囲の人ともそれと気がつかず、様子をみている間にどんどん症状が悪化し、病院に運んだ時は手遅れということもまれではありません。

体の片側だけがしびれる



片方の目が見えない



吐き気や激しい頭痛



...

言葉がでない



初期症状

- ☐ ろれつが回らない
- ☐ 食事中にはしを落とす
- ☐ 急に片目が見えなくなる
- ☐ 視野が半分になる
- ☐ 顔の半分と片方の手足の感覚がおかしい
- ☐ 言葉が理解できない
- ☐ 言いたいことが言えない
- ☐ 半身に力が入らず歩きにくい
- ☐ バランスがとれずうまく歩けない
- ☐ 頭が急に痛くなり吐き気を伴う



こうした初期症状のうち、ひとつだけが出現することもあります。また、いくつかの症状が重複して出る場合もあるので注意が必要です。

発病したら、どうするか

まず すべきこと……

▶▶▶ 意識がある時

とにかく周囲の人に助けを求めること、できるだけその場で横になることが原則です。

横向きに寝る場所が近くになくても、自分で立って歩かない方が無難です。脳の血管が詰まって症状が出ている時には、歩くと脳への血流が悪くなり、脳の障害がさらにひどくなる恐れがあるからです。

周囲の人は、マットや毛布などに患者さんを乗せて動かし、快適な場所に寝かせましょう。これは脳への血流を保ち、血圧の上昇による出血の悪化や、再出血に対する予防のためです。

▶▶▶ 意識がない時

呼びかけたり、体をゆすったりしても反応がない時、いったん目を開けてもすぐに閉じて眠り込む場合、さらに、目は開いていても応答がとんちんかんの時は、周囲の人が慎重に機敏に対応しなくてはなりません。

脳卒中の発症後、ただちに生命が危険となるのは、

重症のクモ膜下出血を除けばほとんどありません。
だから落ち着いて、

- 救急隊が応急処置をしやすく、
しかも救急車に運びやすい場所に患者を移す
- 横向きに寝かせる
- 楽に呼吸できるようにし、
吐いたものがのどに詰まらないようにする

の3点をすぐに実行してください。

▶▶▶ 救急車を呼ぶ

脳卒中が疑われる時は、一刻も早く専門医療機関での受診が必要になります。通院治療中で、かかりつけの医師がいる場合は、電話で相談し、専門の医療機関を紹介してもらいましょう。

すぐに連絡がつかない場合は、**直ちに 119 番に電話し、救急車を呼ぶこと。**

受診予定の病院には、あらかじめ家族、かかりつけ医、救急隊から連絡し、患者の病状を説明し、受け入れ体制を確かめておくことも大切なポイントです。

重症の場合はもちろん、**軽症と思われる時も救急車を利用してください。**これは一刻も早く搬送するためであり、また途中で容体が急変することもあるからです。

救急車が他の現場へ出動中などで、時間がかかる時は、家族や周りの人が車を運転し、患者さんは座席に横向きに寝てもらって運ぶ必要があります。

患者さん本人が運転して病院へ向かうのは絶対にやめるべきで、本人が運転中に病状が悪化し大事故を起こした例もあります。

前触れや“警告発作”がある時

すべての脳卒中が、ある日、なんの前触れもなく、突然、起こるわけではありません。中には、大きな発作が起こる数日～数週間前に一時的な軽い発作が先行することがあります。

脳梗塞の前触れとして、脳梗塞とまったく同じ症状が短時間（多くは数分～数十分、長くても24時間以内）だけ出現するものを、**一過性脳虚血発作**といいます。恐ろしいクモ膜下出血の発作前に「軽い頭痛発作（警告発作）」や「ものが二重に見える」などの症状が出ることもあります。

症状が一時的で軽いために、たいしたことはないと思いがちです。しかし本質的には重症の脳卒中

発作と同じメカニズムで起きていますから、そのうち再起不能の発作に襲われる危険性が高いとみるべきです。“前触れ現象”をそのまま放置するか、すぐに病院で受診して適切な治療を受けるかによって、その後の人生が大きく変わるのはいくらでもありません。

どんな人が脳卒中を起こしやすいか

脳卒中は脳の血管が破れて出血したり（脳出血、クモ膜下出血）、血管が詰まって血液が脳に流れにくくなったり（脳梗塞＝脳血栓・脳塞栓）して起こります。しかし、はっきりした原因もなく、突然、発作が起こるのはまれで、たいていは脳卒中になりやすい要因や病気を持っている、つまり“下地”のある人に起こる場合がほとんどです。

脳卒中は、高血圧や糖尿病など、いわゆる**〈生活習慣病〉**を持っている人によく起こりやすいのです。

これらの病気は、脳血管の動脈硬化の原因となり、心臓内に血液のかたまりをつくり、これが飛んでいって脳血管をふさいでしまいます。

また、こうした病気には



といったライフ・スタイルが深く関係していますから、**〈生活習慣病〉**と名付けられています。（以前は成人病と呼ばれていました）

さらに、性別、遺伝的な素因、年齢なども脳卒中発生に深くからんでいます。これらの要因をまとめて**〈脳卒中の危険因子〉**と呼んでいます。

危険因子をもつ人は、“脳卒中予備軍”と心得て、ライフスタイルを見直して危険因子を減らし、生活習慣病を治療すべきです。それが最も確実な予防法であり、高齢社会を健やかに生き抜く知恵なのです。

ただし、高齢になられてからは食事習慣などのライフスタイルを見直すだけでは急に体質が改善することを見込みづらいので、高血圧、糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などがみつかったら、病院を受診して治療を受けましょう。