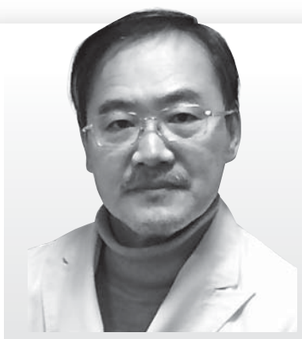
広告特集　企画　朝日新聞社広告局

脳卒中は治せる、防げる……急性期の治療と、リハビリから家庭復帰まで

脳卒中 そのときどうする!!

かつて日本人の死因第1位だった「脳卒中」。近年、新たな治療法の開発などにより救命率が高まっているとはいえ、治療開始が遅れると重篤な後遺症が出る例は多い。高齢化とともに増える脳卒中について、選択肢が多様化する最近の治療や早期リハビリテーションの重要性、さらに急性期医療からリハビリテーション施設・在宅復帰まで、一連の医療・介護施設の協力体制の重要性について、福岡大学筑紫病院脳神経外科教授 風川 清先生、ごう脳神経外科クリニック理事長 呉 義憲先生をはじめそれぞれの専門医に聞いた。



福岡大学筑紫病院 脳神経外科 教授
風川　清氏
（かぜかわ・きよし）1982年防衛医科大学卒。国立循環器病センターなどを経て、04年福岡大学筑紫病院脳神経外科部長、08年教授。日本脳神経血管内治療学会指導医、日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定医。医学博士。

動脈硬化が主因の脳血管障害、適切な最新治療で家庭復帰を

脳卒中は、脳血管の障害により突然、意識障害や手足の麻痺などの神経症状が出現する病気で、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に大別できます。主原因は高血圧や脂質異常症などのいわゆる動脈硬化症、あるいは喫煙、過度の飲酒などで、日ごろの食事や生活習慣が大きく影響しています。

治療が遅れると命を落とすこともあり、幸い助かっても重い後遺症が出ることが少なくないので、残念ながら発症した場合には早期の治療開始が何よりも重要です。治療は患者さん個々の病態はもちろん、年齢や余病などにより選択肢は異なります。ただ近年は治療法の進展が目覚しく、開頭による外科的治療だけでなく、低侵襲（体への負担がより少ない）な脳血管内治療や、薬物治療なども積極的に行われるようになってきました。

脳卒中は後遺症が現れた場合、早期からの積極的なリハビリテーションが強く勧められています。そのためには急性期の病院と、回復期以降を担う地域医療との連携・協力体制が不可欠です。また発症後だけでなく、適切な予防や早期発見・早期治療の面からも、今後ますます脳卒中に対する地域ぐるみの取り組みが重要になると思います。

顔・腕・言葉をチェックして迷わず 119番通報を

顔／「イー」と言って口の片側しか上がらない
腕／片腕が上がらない場合は異変が起きています
言葉／ろれつが回らない、質問した時に回答が遅い・不明瞭など

見逃してはいけない高リスク
脳卒中の治療は一刻も早く専門病院へ

脳卒中の初期症状は多様。必ずしも突然の激しい頭痛や麻痺などではなく、指先の一時的な痺れや、力が入らなかったがすぐ戻ったなどの軽微な症状であることも多い。そのため自宅で様子をみたり、時間が経ってから受診したりするケースが少なくない。軽微な症状が近い将来の重篤化の前兆であることも多いので、少しでも気になる症状が出たら、専門の医療機関で受診しましょう。

主原因は生活習慣病、高血圧と脂質異常に要注意

――脳卒中の種類やその症状、主原因は？

濱口氏　脳卒中は、脳の血管が詰まって脳細胞が壊れる「脳梗塞」、脳内の細い動脈が破れる「脳出血」、脳のくも膜の下に動脈瘤ができ、それが破裂する「くも膜下出血」に大別できます。症状は、脳梗塞の場合は言語障害、手足の麻痺、片方の眼前が暗くなるなど。くも膜下出血は、よく突然の激しい頭痛や嘔吐と言われますが、短時間で重篤な意識障害や呼吸障害を伴い命が危険になることもあります。

泉　浩太郎 氏

泉　氏　頭痛で発症する解離性動脈瘤はMRIの普及に伴い診断される機会が増えています。頭痛の性質だけでは偏頭痛や筋緊張性頭痛との区別は困難です。解離した血管が破裂すればくも膜下出血、また解離により動脈壁が剥がれた部分の血管が閉塞したり血栓ができたりすれば脳梗塞を併発します。一過性脳虚血発作（TIA）は脳血流が一時的に途絶え脳梗塞と同じような症状が出現した後に24時間以内、多くは1時間以内に症状が完全に消失してしまいます。TIAを起こした方の30～40%は脳梗塞を発症すると言われていますのでたとえ症状がすぐに消失した場合でも出来る限り早く専門医を受診するべきです。TIAは様々な原因で起こりますが、近年頸動脈の動脈硬化が注目されています。

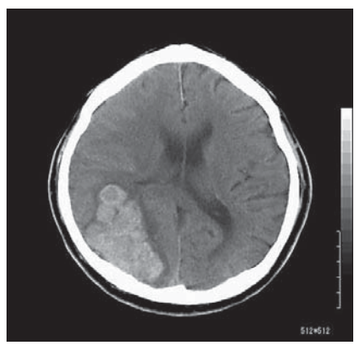
草野氏　脳卒中の主原因は高血圧、糖尿病、肥満、脂質代謝異常、喫煙、過度の飲酒など。中でも高血圧は最大の危険因子です。また冠動脈疾患や脳血管疾患の危険因子として注目されるのが脂質異常症、特にLDL-コレステロールです。

外科的治療のほか、低侵襲な血管内治療も普及

――主な治療法は？

泉　氏　開頭による外科的手術と、脳血管内治療、薬物治療に大別されます。脳出血の場合、大きな血腫は開頭して除去、出血原因の血管奇形が見つかれば摘出したり放射線治療が行われます。くも膜下出血では開頭して動脈瘤をつまむクリッピング術や、大腿動脈からマイクロカテーテルを挿入し、動脈瘤に柔らかいコイルを充填する血管内治療があります。

濱口氏　脳梗塞では、発症4～5時間以内でまだCTやMRI画像の変化が軽微な場合、薬剤点滴で脳動脈内の血栓を溶かす「経皮的血栓溶解療法（t-PA療法）」があります。そのt-PAが無効と判断されたり、4～5時間を過ぎていても治療開始まで8時間以内であれば、大腿動脈からマイクロカテーテルを脳内の閉塞した動脈まで誘導し、特殊な装置で血栓を吸引したり除去したりして、血流を再開させる治療法もあります。頸動脈が狭窄し脳梗塞の原因になっている場合、頸動脈内膜剥離術のほか、狭窄した部分をバルーンで拡げステントを留置する「頸動脈ステント治療」が普及しつつあります。



CT画像（脳内出血）

草野　卓雄 氏

草野氏　これらの治療は全ての患者さんに適用できるわけではありません。また脳梗塞やTIA発症の原因や経過を探ることも重要です。MRI、頸動脈エコー検査での頭蓋内や頸動脈の細くなった箇所や病態を確認し、また心エコー検査で心臓内の血栓の有無を調べてそれぞれの病態に応じた薬物治療を行うことはとても大切です。

早期リハビリで機能維持・回復を

――リハビリテーションの重要性とは？

泉　氏　後遺症が出た場合、早期からの積極的なリハビリが何よりも重要で、入院翌日からでも治療と並行して行います。筋力低下・筋萎縮、起立性低血圧、関節拘縮、褥創、尿路・呼吸器の感染症、静脈血栓症など二次的疾患や症状を予防するために、理学療法士、作業療法士、言語療法士らがベッド上で行います。

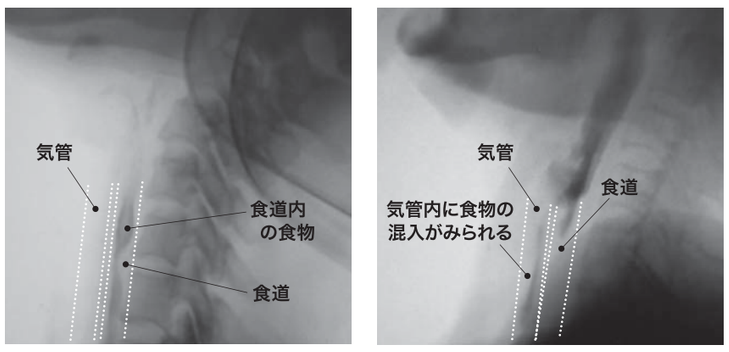
濱口　周子 氏

濱口氏　誤嚥から肺炎を引き起こし死に至るケースもありますので、嚥下造影などで状態をしっかり把握してリハビリをすることも重要です。

草野氏　その後は状態に応じて自宅に戻る方、継続してリハビリが必要な方、常に医療が必要な方に分けられます。在宅では、機能維持訓練や引きこもりを防ぐためにも、デイケアやデイサービスなどの通所介護が重視されます。

在宅復帰後は、看護や介護体制を確立し、軽微な徴候や状態を早期に発見し、合併疾患などを重篤化させない工夫や体制が必要です。そのためにも医師・看護師・リハビリスタッフが、発症直後から一人の患者の治療に協力してあたるシステムづくりが今後ますます重要になります。

嚥下造影



急性期から在宅サポートまで、継続した地域医療体制の確立を

福岡大学筑紫病院脳神経外科 臨床教授
医療法人光竹会
ごう脳神経外科クリニック 理事長
呉　義憲氏
（ごう・よしのり）1989年福岡大学医学部卒。同大学病院脳神経外科、米国テキサス大学MDアンダーソンがんセンター、福岡大学筑紫病院などを経て、04年に開院。日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定医、医学博士。

脳卒中治療では、外科的治療に加え、近年は血管内治療が増えています。低侵襲なだけに、より早期なリハビリが可能です。

脳卒中は急性期治療だけでなく、適切な予防、早期発見、早期治療、そして早期リハビリテーションが重要で、地域のかかりつけ医が重要な役割を担っています。外来診察・治療では糖尿病、脂質異常症、高血圧などを管理し再発を予防することも大きな役割で、小規模ゆえに関連部署の連携やフットワークが良く、各家庭や患者への距離も近いため、よりきめ細やかな医療が行えます。また在宅復帰後は、デイケアやデイサービスなどで患者本人の運動機能の低下予防や精神面の支援を行うだけでなく、介護家族の精神的・身体的負担の軽減を図ることも重要なポイントです。

かかりつけ医や介護施設も、脳卒中の病態の重症化や合併する心臓病などの管理が必要となった場合などのために、日頃から高度医療機関との密接な連携を維持し、一人ひとりの治療や介護にあたることが大切です。

PROFILE

泉　浩太郎氏　大橋ごう脳神経外科・神経内科クリニック 院長
草野　卓雄氏　ごう脳神経外科クリニック 副院長
濱口　周子氏　ごう脳神経外科クリニック 脳外科医師

医療法人 光竹会
ごう 脳神経外科 クリニック
●1.5T 超伝導MRI、入院施設有り●
あなたの大切な命を守り
健康な日々を過ごすために
診療科目　脳神経外科　呼吸器内科　リハビリテーション科
診療時間　平日 8:30～12:00　14:00～18:00　土曜日 8:30～13:00　休診日 日曜日・祝日
※受付は終了30分前迄となります。
P80台
〒811-1244 福岡県筑紫郡那珂川町山田1150-1
TEL 092-951-5219 http://www.kouchikukai.or.jp/clinic

土曜日も19時まで診療しております
医療法人 光竹会
大橋 ごう 脳神経外科 神経内科 クリニック
脳神経外科・神経内科・リハビリテーション科
短時間で撮影できる
1.5T 超伝導MRI装置を導入しております。
福岡市南区大橋1丁目9-16
☎092（511）5219
西鉄天神大牟田線「大橋駅」徒歩1分

五感・身体・心…そして私らしく
医療法人 光竹会
デイケアセンター 錬れん
●通所リハビリ
●介護予防通所リハビリ
☎092（951）5355
福岡県筑紫郡那珂川町山田1150-1

「安心できる生活」「自分らしい生活」を提供する
住宅型有料老人ホーム
あなたの笑顔がわたしの笑顔
グランド G-1 ジーワン
医療法人 光竹会
ご入居できる方　要介護・要支援／満60歳以上の方
全室個室（18.00㎡）　プライバシー重視で全室個室をご用意。
福岡県筑紫郡那珂川町道善1-121　☎092-951-1165
http://www.kouchikukai.or.jp/g1

日々過ごす よろこびを…。
デイサービスセンター
●通所介護
●介護予防通所介護
デイサービスセンター なごみ
TEL951-0753 FAX951-0755
http://www.kouchikukai.or.jp/nagomi
福岡県筑紫郡那珂川町西隈1丁目19-10