

NO! 梗塞 あなたは大丈夫?

Time is Brain

脳梗塞は時間とのたたかいです



これらの症状は脳梗塞の前ぶれかもしれません



片方の手足・顔半分のマヒ・しびれが起こる



ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言う事が理解出来ない



片方の目が見えない、物が二つに見える視野の半分が欠ける



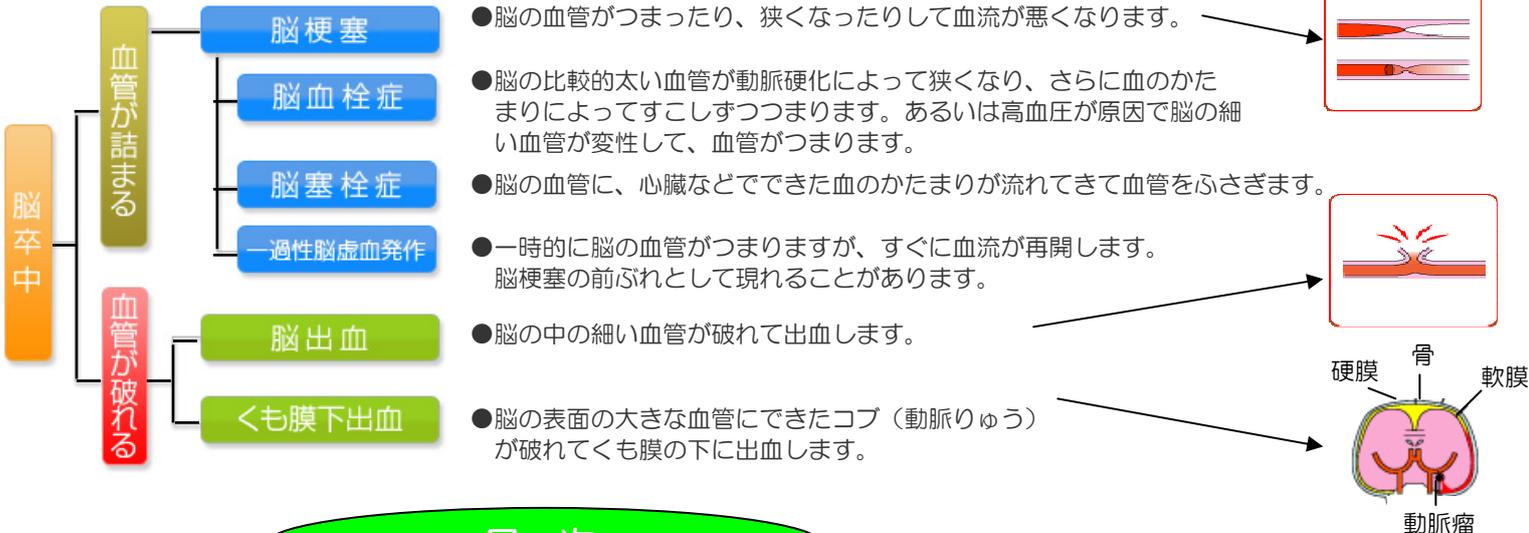
力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする

脳卒中ってどんな病気?

脳卒中は、脳の血管がつまったり、破れたりして、その先の細胞に栄養が届かなくなって、細胞が死んでしまう病気です。

一時的な半身のマヒや手足のしびれ、ものが二重に見える、ちょっとの間、言葉が出てこなくなったりといった前触れが先に起きていることもあります。これは脳の血管が一時的に詰まるために起こるもので、これに気づくと大きな発作の前に治療をすることも出来ます。

でも気づかないことも少なくありません。そのままにしておくと、本格的な発作が起きてしまうことがあります。だから、前触れに気付くことと、気付いたら治療することが大切です



目次

- 脳梗塞危険度チェック・・・P1
- 脳梗塞の種類・・・P2
- 発作時の対処法・・・P3
- 脳梗塞の治療・・・P4
- 脳梗塞の予防・・・P4



あなたのかかりつけ薬局

ダルマ薬局

TEL:0120-121293

<http://www.e-classa.net/darum>

脳梗塞にかかりやすいかどうかをチェック!

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 60才以上である | <input type="checkbox"/> 太っている | <input type="checkbox"/> 完ぺき主義である |
| <input type="checkbox"/> 高血圧である | <input type="checkbox"/> お酒をたくさん飲む | <input type="checkbox"/> 味付けの濃いものが好き |
| <input type="checkbox"/> 高脂血症である | <input type="checkbox"/> たばこを吸う | <input type="checkbox"/> 脂っこいものが好き |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病である | <input type="checkbox"/> 運動不足である | <input type="checkbox"/> 味見をせずに調味料をかける |
| <input type="checkbox"/> 家族に脳卒中にかかった人がいる | <input type="checkbox"/> ストレスがたまっている | <input type="checkbox"/> 果物を食べるが少ない |
| <input type="checkbox"/> 脈が乱れることがよくある | <input type="checkbox"/> ゆっくり休めない | <input type="checkbox"/> 野菜をあまり食べない |

脳梗塞予備軍（隠れ脳梗塞）かどうかをチェック!

それぞれの項目において**2個以上**、当てはまるようでしたら、**隠れ脳梗塞の疑い**があります。早めに予防されたり、チェック項目が多い場合は、病院で検査されたりしてみても良いかもしれません。

また、該当が**1個でもある場合でも是非、予防**をお勧めします。血栓（＝血のカタマリ）が脳のどの場所で詰まるかは、1人1人異なります。脳の部位によって、障害が出る部分が異なると言われています。

各項目の中で、2個以上当てはまるようなら、注意が必要ですし、該当が1個の場合でも、早めの予防をお勧めします。

●手の運動障害に関して

- 使用していたペンや箸を落としてしまう
- 何か不器用になってしまい、文字が下手になった
- 持っていたコップの中の水がこぼれる
- 針を持ちにくいことがある

●足の運動障害に関して

- 急につまづくことが多くなった
- 階段の上り下りが最近少し怖くなった
- スリッパをはいている際、片方がぬげやすくなった
- 敷居をまたぐ際に、足がひっかけやすくなった
- 和式の便器に足を落としてしまったことがある

●知覚の運動障害に関して

- 急に手がしびれることがある、もしくはしびれている
- 急に足がしびれることがある、もしくはしびれている
- 手足がしびれたり、とれたりと繰り返すことがある
- 手がふるえてしまう
- 足がふるえてしまう
- 顔に布のようなものがかかっているような感じがする
- 手袋や靴下をつけているような感じがする
- 口の周りにしびれが出る

●視力の障害に関して

- 視野が欠けてしまう
- 物が二重に見えてしまうことがある
- 片方の視界が見えにくく、ぶつかってしまうことがある



●言葉の異常に関して

- 急に言葉が出なくなってしまった
- ものの名前がよく思い出せなくなってしまった
- 口が重く感じたり、急に口レツが回りにくくなったりする
- 早口で話をされた際に、理解しにくくなっている

●のどの異常に関して

- 以前はそうでもなかったのに、のどがかすれる
- むせやすくなった
- 物が飲みにくくなった
- のどにタンがからんだような感じがする

●その他の異常に関して

- 計算するのがへたになった
- めまいがしてからだがふらつく
- 周囲のものがグルグルと回ってしまう
- ひどい耳鳴りが急にしてしまうことがある
- いつも頭が重く感じて、すっきりしない
- 一時的に記憶がなくなり、自分の居場所が分からない
- 物忘れが以前より激しくなってしまった
- 活動性が低下してしまい、全体的に活気がなくなった
- 水道の蛇口の閉め忘れや、ガス栓の閉め忘れをしてしまう

脳梗塞を起こす危険が高まる条件

年齢	60才以上	1点
症状	体の片側のマヒ	2点
	口レツが回らない	1点
症状の持続時間	60分以上	2点
	10～59分	1点
喫煙	習慣的喫煙者	1点
血圧	最大/最小 140/90以上	1点
	200/110以上	2点
糖尿病	空腹時/75g ⁷ ドリ糖摂取後2時間 110/140以上	1点
	140/200以上	2点



点数の合計が高いほど脳梗塞を起こす危険性が高まる
合計が**6**を超えたら要注意、**8**以上は非常に危険な状態

脳梗塞の種類

「**脳梗塞**」は、脳の血管が細くなったり、血管に血栓（血のかたまり）が詰まったりして、脳に酸素や栄養が送られなくなるために、脳の細胞が障害を受ける病気です。

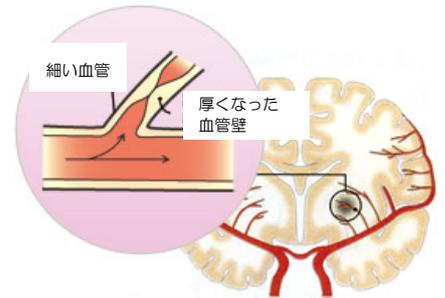
脳梗塞は詰まる血管の太さやその詰まり方によって**3つのタイプ**に分けられます。症状やその程度は障害を受けた脳の場所と範囲によって異なります。

ラクナ梗塞

脳の細い血管が詰まって起こる脳梗塞(小梗塞)

脳に入った太い血管は、次第に細い血管へと枝分かれしていきます。この**細かい血管が狭くなり、詰まるのがラクナ梗塞**です。

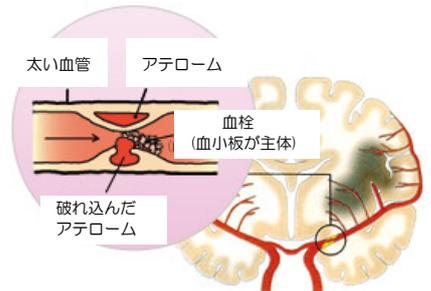
日本人に最も多いタイプの脳梗塞で、主に高血圧によって起こります。ラクナは「小さなくぼみ」という意味です。



アテローム血栓性脳梗塞

脳の太い血管が詰まって起こる脳梗塞(中梗塞)

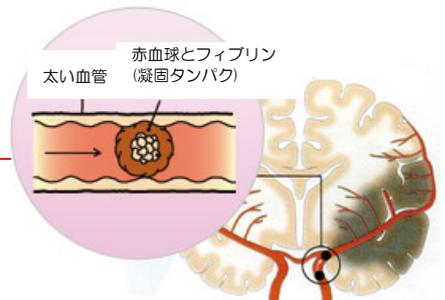
動脈硬化（アテローム硬化）で狭くなった太い血管に血栓ができ、血管が詰まるタイプの脳梗塞です。動脈硬化を発症・進展させる**高血圧、高脂血症、糖尿病**など生活習慣病が主因です。



心原性脳塞栓症

脳の細い血管が詰まって起こる脳梗塞(大梗塞)

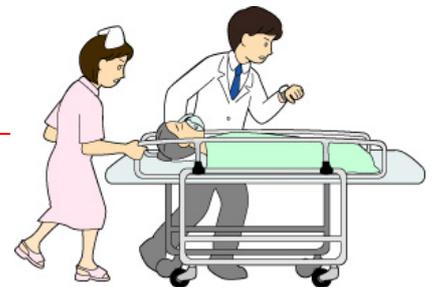
心臓にできた**血栓**が血流に乗って脳まで運ばれ、**脳の太い血管を詰らせるもの**です。原因として最も多いのは、**不整脈の1つである心房細動**。ミスターG・長嶋茂雄氏を襲ったのも、このタイプの脳梗塞です。



脳梗塞の診断方法

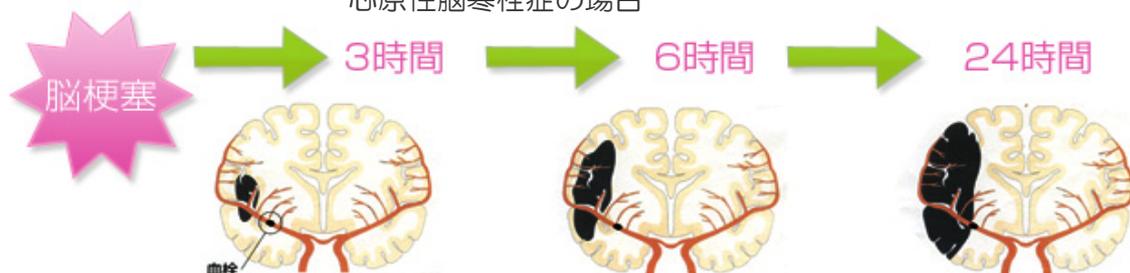
脳梗塞の診断と治療は一刻も早く

脳が正常に働くためには十分な血液の流れが必要ですので、**脳梗塞に**
対してはできるだけ早く治療を開始して血液の流れを良くすることが重要です。
ですから病院では、1分でも早く、検査と治療を始めることを心がけています。
脳梗塞の診断では、頭部のCTやMRIの撮影、胸部のX線撮影、血液検査などの臨床検査、心電図、内科的や神経学的な診察を急いで行います。



脳梗塞における病巣の拡大

心原性脳塞栓症の場合



時間が経つとどんどん梗塞は大きくなってしまいます。

発作時の対処法

いざという時、あなたはどおする？

発作時にどのように対処するかで、その後の経過も変わってきます。いざという時にあわてないために、適切な対処法を覚えておきましょう

■発作を起こしたら—すぐに救急車を呼ぶ

周囲の人が脳卒中と疑われるような発作症状を起こした場合は、あわてずおちついて行動することが大切です。すぐに救急車を呼んで専門医のいる病院へ搬送してもらうことが大切です。「救急」であることを伝え、現在地や患者さんの性別、年齢、意識の状態や症状などを説明します。いずれにしても「しばらく様子を見よう」というのは禁物です。一刻も早く専門の医療機関を受診するようにしてください。

救急車の呼び方

- ① 「119」番にかけ
- ② 「救急です」と告げる
- ③ 現在地を伝える
- ④ 患者さんの性別、年齢、症状などを伝える



■救急車が来るまでに—適切な場所に寝かせる・症状をメモしておく

交通量の多いところや直射日光の当たる場所で発作を起こした場合は、救急車が到着するまでの間に安全で日陰の多い場所に移します。患者さんに意識があっても、自分で立たせると、症状が悪化する危険性があるため、避けてください。そして衣服やベルトを緩めます。吐き気がある場合は、あお向けではなく、横向きに寝かせると、吐いた物で気道がふさがれる心配もありません。また症状をメモしておくこと、受診先の医師などに、要領よく説明できるでしょう。

周囲の人がすべきこと

■適切な場所に移動させる

布団などに患者さんを乗せて、救急隊が応急処置をしやすく、運びやすい場所に移動させる。屋外の場合は、見通しの良い日陰へ運ぶ



！ここに注意！

意識があっても自分で立たせない。患者さんが歩くと、脳血流量が減少し、症状が悪化する可能性がある



■静かに寝かせて衣服を緩める

静かに寝かせて、ネクタイ、ベルト、腕時計など、体を締め付けているものを外し、襟元やウエストを緩める。メガネや入れ歯なども外しておく



！ここに注意！

気道をふさぐので、頭の下に枕はしない。頭の下に枕をすると、あごが下がって気道をふさいでしまう。呼吸が苦しそうな時は、巻いたタオルや座布団などを肩の下に入れる



吐きそうな時は、マヒがある側を上にして、体ごと横向きにする。こうすると、吐いたものが気道に詰まるのを防ぐことができる



■部屋の環境を調節する

部屋の中に寝かせる場合は、室温は20℃程度にして、換気を良くしておく。照明はやや暗くする



脳梗塞の治療法

脳梗塞の急性期の治療は、薬による内科的な治療が中心になります。現在日本では、脳梗塞（急性期）の治療においては、「血液の固まりを溶かす薬」、「脳を保護する薬」、「脳のむくみ（腫れ）を抑える薬」、「血液の固まりを抑える薬」による治療などが行われています。



できるだけ早く治療を開始することが重要



かかりつけの医師にお任せ下さい

脳梗塞の予防

■日常生活で危険因子を減らす心がけを！

脳梗塞を引き起こす危険因子としては「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「喫煙」「飲酒」「肥満」「ストレス」などがあります。退院した後も、危険因子に対する治療を行うなど、日常生活でこれらを減らすことをできる限り心掛けてください。これまでの生活習慣を見直すことは、脳梗塞の再発を予防する上でとても大切なことです。

三大リスクファクター



医師の指示に従ってください



これまでの生活習慣を見直しましょう！

- 塩分を減らした食事療法
- 血圧を下げる薬を正しく服用
- カロリーを減らした食事療法 → 血糖値コントロール
- 運動療法
- 動物性脂肪分を減らした食事療法
- 運動療法 → 必要に応じて薬物療法

※ 脳梗塞再発リスク管理のためのセルフチェックシートさしあげます

