

ろうさいらウンジ

勤労者医療と地域医療の中核病院として、
患者中心の安全で安心な質の高い医療を提供します。

脳卒中ってどんな病気？

脳卒中を防ぐには？

脳卒中はどんな症状で始まるの？

脳卒中の治療はどうするの？



神経内科副部長
新井大輔

脳卒中は時間との戦い!

最近テレビで「脳卒中になったらどうするか？」の政府広報（国）のコマーシャルが流れているのをご存知ですか？アメリカでは日本よりずっと前から、このようなコマーシャルを国が放送していました。美容や関節痛などの健康食品の宣伝は沢山流れていますが、いろいろある病気の中で、なぜ脳卒中だけ税金を使ってまで国がコマーシャルを流すのでしょうか。

それは、あらゆる病気の中で、誰しもが高率で患う可能性がある疾患であり、更に、病気になってから病院にかかるまでの好ましい時間が極端に短いからです。

その時間はなんと**“3時間!”**

こんなに短い時間で病院にかかるには、病気になった本人だけでなく、周りの方々も脳卒中に備える知識が必要です。そのために、税金を使ってまで放送しているのです。

脳卒中は時間との戦い！

脳卒中には「クモ膜下出血」「脳内出血」「脳梗塞」の三種類があります。その中で、特に病院に来る時間と回復に大きな関係があるのが、脳梗塞ですので、脳梗塞に関してのお話をします。

脳梗塞とは脳に血を送る血管が目詰まりを起こし、脳に血が行かなくなってしまう病気です。脳に血が行かなくなってから3時間以上が経過すると、脳細胞は元に戻らない状態(死んでしまう)に変化してしまい、それが後遺症へとつながります。そのため、脳細胞が死んでしまう3時間より前までに、血管の目詰まりを戻してあげることが、完全回復への近道といえます。

でも、そう簡単にはいかないのが世の常です。血管の目詰まりを治すためにはいくつかのステップがあります。

その中で、一番の難関が……**病気になってから3時間以内に治療開始すること!**です。3時間以上たったらダメなの? 3時間30分くらいならいいんじゃない?

……………**ダメなんです。**

お薬を使って目詰まりをなくしたあと、血管には大量の血が流れ始めます。このとき

に、脳細胞が死んでしまっていたとしたら、大出血につながるのです!

ですから、最初の難関突破の鍵は、患者さんが握っているんです。

3時間以内で受診

それ以外の難関は病院についてから、私たち医者や看護師・検査技師が協力して、突破を試みることとなります。でも、最初の難関を患者さん自身で突破されない限りはどうにもなりません。

ですから、病気になる前の啓蒙(けいもう)活動として、国が税金を使ってまでコマースシャルをしているのです。



「どんな症状が脳卒中なのでしょうか？」

これは病院で患者さんに聞かれると、結構困る質問です。なぜなら、脳のどこが脳卒中になるのかによって、どんな症状がでるのか、あまりにもパターンがありすぎて、全部をお伝えできないからです。ですから、典型的な症状をお示しします。

脳梗塞に限らず、脳卒中とした理由は、患

者さんから見ると、どれも症状に大きな差はないからです。

逆に、こんな症状は、脳卒中ではないのでは…というものも記載しておきました。でも、何事にも例外はありますので、ご自分なりに判断されて、不安がありましたら、迷わずに病院にご連絡ください。

脳卒中を疑う典型的な症状

突然起こった下記の症状

- 体半分の動きにくさ
- 体半分のしびれ
- 口が回らない
- 言葉が出ない
- 言葉が通じない（意味不明の事を話す）
- 歩けない・座れないほどのめまい
- 目が見えない、視野が欠ける
- 物が2重に見える（目の動きがおかしい）
- 突然の雷が落ちたような頭痛（頭痛の後に意識障害・激しい嘔吐を伴う）

脳卒中ではあまり見られない症状

（脳卒中でなくとも他の病気の可能性はあります）

一週間以上かかってゆっくり進行した“脳卒中を疑う典型的な症状”

- 頭痛のみ（意識が清明で、嘔吐もない）
- 両手もしくは両足の動きが悪い
- 両手もしくは両足がしびれる
- 指先や足の裏などの部分的なしびれ
- 発熱を伴う脱力・頭痛
- 顔や目の周りがぴくぴく動く
- 安静にしていれば消えるめまい（嘔吐はあってもよい）
- 血圧が高いのみ（不安があるときには血圧が上がります）

「脳卒中はどうやって予防するの？」 「脳の検査をやってほしいんだけど？」

脳卒中の予防に定期的な脳の検査が有効かは、議論が分かります。脳動脈瘤（脳の血管の“こぶ”）が破裂して起こる、クモ膜下出血の予防には、脳ドックを行い、脳動脈瘤を見つける事にはある程度の意味はあるかもしれませんが、予防検査は医療保険の適応がされませんので自費検査（脳ドック）になります。万が一、動脈瘤が見つかった場合には、脳ドックではなく、手術を前提とした医療に切り替わります。

しかし、脳内出血や脳梗塞の予防に、定期的な脳の検査は不要であると思います。なぜならば、これらの病気は、生活習慣病の一種であり、高血圧・糖尿病・高脂血症や、喫

煙、老化などによって、血管の疲労が蓄積して起こる“結果”であるからです。つまり、脳を定期的に調べるより、生活習慣病をキチンと治療することが大事なのです。それは、脳卒中以外にも、心筋梗塞や腎不全などの予防にもつながり、結果的には最も安価な予防になります。いずれの脳卒中も突然起こるものですから、脳の検査だけで前兆を見つけるのは極めて困難です。会社の健康診断や区の健康診断をまずはしっかりと受けることから始めて、異常がある方は、積極的に治療を受けてください。たとえ薬による治療になったとしても、薬の副作用の数百倍の恩恵を受けられるはずですよ。

脳卒中は時間との戦い！

「脳卒中を疑ったらどうしたらいいの？」

- ▶御自分で身の回りの事ができない、歩けない、電話できない、話せない、介助者がいない

➔ **救急車を呼んでください**

- ▶御自分で身の回りの事ができる

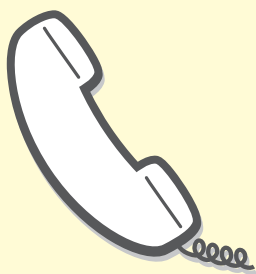
➔すぐに相談できる、かかりつけの先生がおられる方は、**かかりつけの先生に相談**してみてもいいでしょうか。



夜間など、相談が困難な時には、**当院に電話をください。**
当院は脳卒中センターとして、**脳卒中専門の医師が24時間常駐**しております。

03-3742-7301

最後にワンポイントアドバイス



110番と119番に電話するときには、できるだけ**固定電話（自宅の電話）**からかけましょう。

自宅の電話や公衆電話（ピンク・赤以外）からの緊急電話は、たとえ言葉が話せなくても、切れてしまっても、どこからの電話なのか住所が瞬時にわかりますので、すぐに駆けつけることができます。

携帯電話からの通報は、詳細に情報を伝えないと通報場所が分からず、万が一言葉が出

ない時などに駆けつけるのは、ほぼ不可能といえます。また、違う県や市町村の救急・警察に電話がつながる事があり、到着の遅れにつながります（特に大田区と川崎市の境界に近い方は注意してください）。

