

川崎学園 市民公開講座

第7回 防ぐぞ！ 治すぞ！ 脳卒中

脳卒中は死因の順位こそ4位だが、寝たきりにつながる病気としては最も多く、3割近くを占める。その後は、兆候を見逃さず、いかに早く治療を開始するかが鍵を握る。11月9日、くらしき健康福祉プラザ（倉敷市笹沖）で開かれた本年度第7回の川崎学園市民公開講座（川崎学園主催、倉敷市共催）では、「防ぐぞ！ 治すぞ！ 脳卒中」をテーマに、川崎医科大学・附属病院の講師陣が、進歩している治療法や、再発を防ぐための服薬、生活改善などについて分かりやすく解説した。（池本正人）

私が新人看護師だった約20年前までは、脳卒中は高齢者の病気と言われていました。近年は40歳代の若い患者さんも増えていきます。人生100年時代と言われる現代、若くして脳卒中を発症すると、長い期間、脳卒中と付き合っことになり、発症予防や再発予防が重要になります。

日常生活上の注意点

川崎医科大学附属病院看護部 看護副主任
（脳卒中リハビリテーション看護認定看護師）

繁永 美栄子



入院する患者さんの多くが「検診で高血圧と言われたけれど、自覚症状はなく、治療してなかった」「まさか自分が脳卒中になるなんて。まだ大丈夫だと思っていた」と話されます。脳卒中とうまく付き合うためには、脳卒中をよく理解し、危険因子を自己管理することが大切です。

脳卒中はさまざまな障害が残る疾患です。自身がただでなく、家族や大切な人たちもつらく悲しい思いをします。発症予防・再発予防は家族や周りの方々の協力も必要です。みんなを声を掛け合っ取り組んでいただくことをお願いします。

脳卒中予防のポイント

川崎医科大学脳卒中医学教授・附属病院脳卒中科部長

八木田 佳樹

脳卒中は脳血管の異常によってさまざまな神経症状が急に出る疾患の総称で、脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血が主なものです。突然発症し、後遺症が問題となることも多いため、患者本人はもちろんご家族や周りの方々にとつてもつらい疾患です。最近では急性期の治療が飛躍的に進歩しており、早期に専門医療機関を受診すれば高い治療効果が期待できます。しかし、発症を予防できればそれに越したことはありません。



脳卒中治療の最前線 切る手術・切らない手術

川崎医科大学脳神経外科学1准教授・附属病院脳神経外科副部長

松原 俊二

最近30年間で脳卒中の治療は大きく変わりました。新しい薬の開発や診断機器の発達、脳卒中センターの設置なども貢献しています。私は外科医としての立場から、新しい手術の方法についてお話しします。

再発を防ごう お薬と上手につきあうために

川崎医科大学附属病院医療安全管理部 医療安全専任主任薬剤師

二宮 洋子



脳卒中の再発予防は、5大危険因子と言われる高血圧、糖尿病、脂質異常症（高脂血症）、不整脈（心房細動）、喫煙の管理がベースになります。脳梗塞の場合は血栓ができるのを予防する治療も行われます。食事などの生活指導とともにいろいろな薬が使われます。それらの薬がどのような働きで再発を予防するのかを理解しましょう。

座長あいさつ

川崎医科大学脳神経外科学1教授
川崎医科大学附属病院院長補佐
脳神経外科部長

宇野 昌明

脳卒中は日本人の死亡原因の第4位で、かつ寝たきりなる最大の要因です。症状は多彩で、発見や治療が遅れると、症状の改善が困難になります。近年、早期の点滴による血栓の除去やカテーテル治療の発達で、治療開始が早ければ劇的に改善することが報



告されています。今回は、脳卒中の予防のポイントと最新の治療を専門医2人が解説します。また、予防のための薬や食事について気をつけること、普段どのように生活すべきかを薬剤師、管理栄養士、看護師が話します。脳卒中は「Time is brain」。すなわち、時は脳を助ける、時間を無駄にしないことが大切と言われています。すぐに専門治療を受けること、そして何より、普段の生活が一番大きな予防になることを学んでください。

なってからではあなたも家族も大変です！ みんなで食事を見直しましょう！

川崎医科大学附属病院 栄養部部長補佐

堀尾 佳子



脳卒中になるとさまざまな症状が残り、入院治療を余儀なくされ、社会復帰を阻害する原因となってしまう。発症しない「発症後再発しない」ことが大切です。そのために危険因子の管理が重要です。高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、喫煙、飲酒、肥満などです。特に、高血圧は脳出血と脳梗塞に共通する最大の危険因子と言われています。一般の方の1日の食塩摂取量の目標は男性8g未満、女性7g未満ですが、高血圧症の場合は6g未満とされます。食塩摂取は減る傾向ですが、まだ目標を達成できていません。