

脳卒中

救急対応と予防

船橋市立医療センター

副院長・脳神経外科

内藤博道

脳卒中

- 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の総称
- 令和5年 死亡総数 約11万人（7.9%） 死因第4位
- 平成22年 要介護原因の21.5%・・・第1位

脳卒中

血管が詰まるタイプ

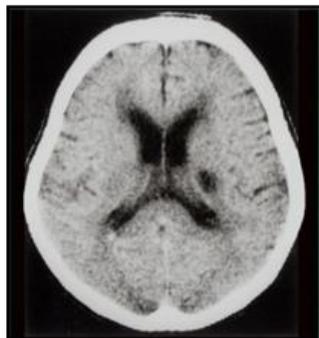
一過性脳虚血発作

脳梗塞

ラクナ梗塞

アテローム
血栓性脳梗塞

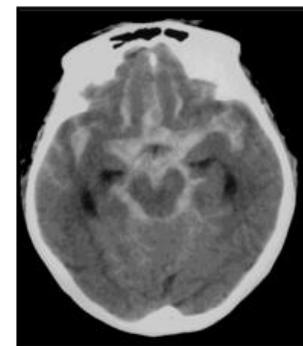
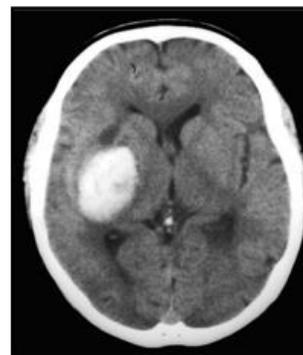
心原性
脳塞栓症



血管が破れるタイプ

脳出血

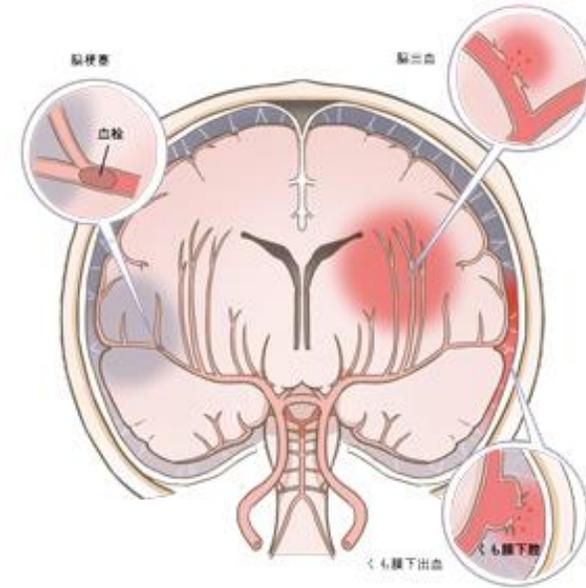
くも膜下出血



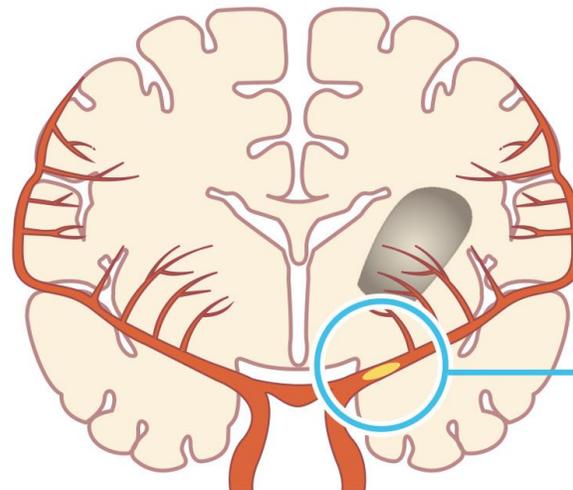
* 脳卒中 ≡ 脳血管障害

脳梗塞

- ラクナ梗塞
- アテローム血栓性脳梗塞
- 心原性脳塞栓症



ラクナ梗塞よりも大きな梗塞巣

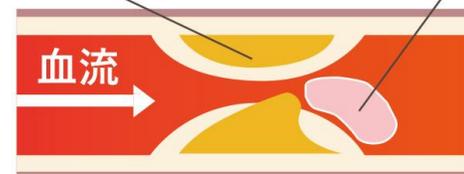


アテローム 血栓症脳梗塞

血栓が出来て血管が詰まる

アテローム

血栓



シンシナティ病院前脳卒中スケール(CPSS)

1 顔面の弛緩

- 正常 顔面の両側が左右対称に動く
- 異常 顔面の動きが左右非対称



2 腕の動揺

- 正常 両側が同様に動き、水平を保持できる
- 異常 一方の腕があがらないか、保持できない



3 言語の異常

- 正常 不明瞭な発語はなく、正確に言葉を話す
- 異常 不明瞭な発語、単語を間違える、あるいは全くしゃべれない

* 3兆候のうち1つでも異常なら、脳卒中の可能性は72%

脳卒中のサイン“FAST”

Face



顔のマヒ

Arm



腕のマヒ

Speech



言葉の障害

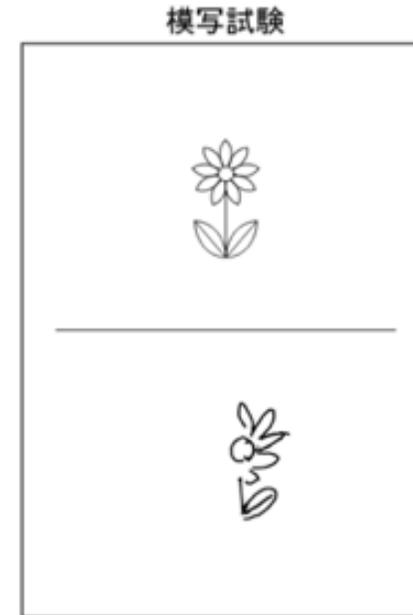
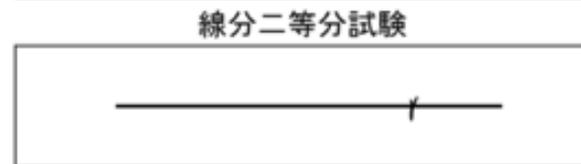
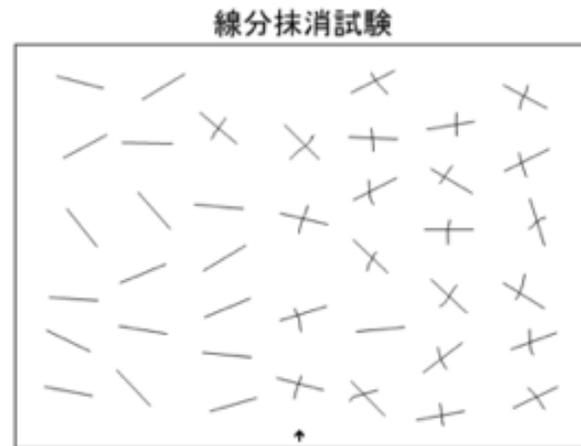
Time



発症時間

脳主幹動脈閉塞を疑う

- 共同偏視
- 視野障害、半側空間無視
- 失語症



脳梗塞の治療

超急性期治療

血栓溶解療法（rt-PA静注療法）

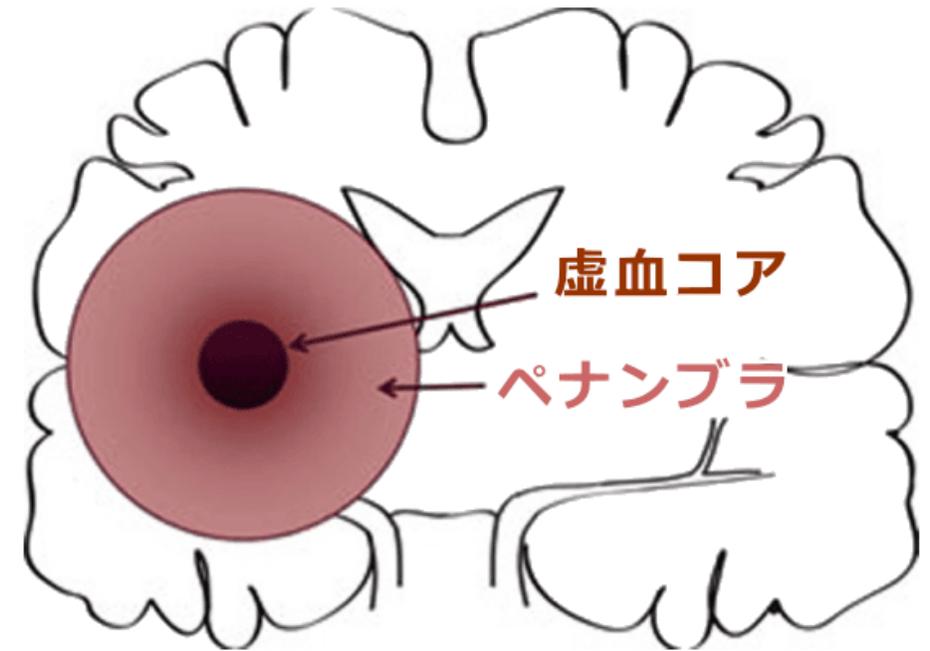
血栓回収療法

急性期治療

抗血栓剤投与

脳保護剤投与

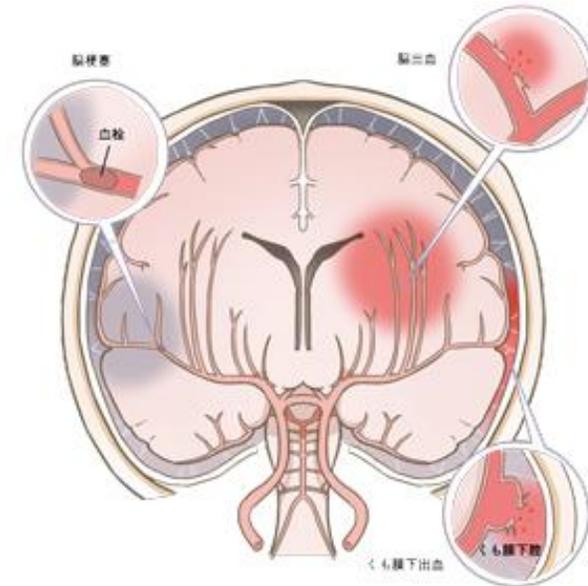
リハビリテーション



©Acta Pharmacologica Sinica, DOI:10.1038/aps.2011.68 より改変

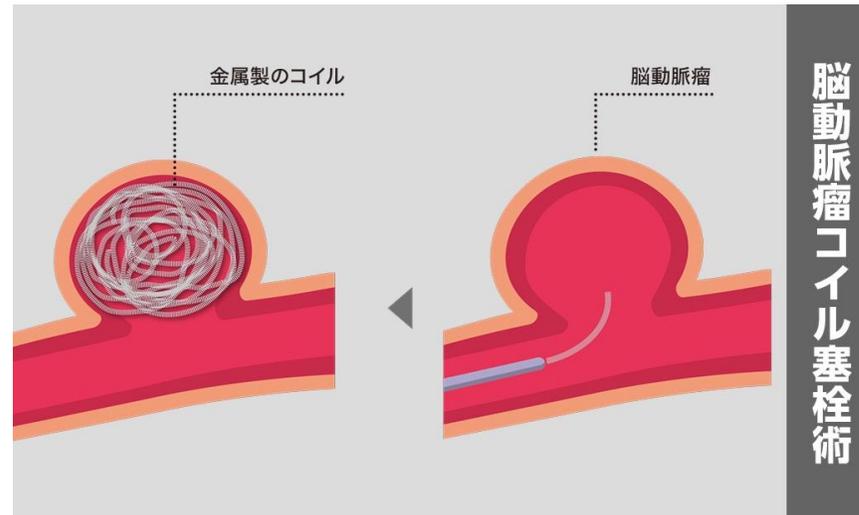
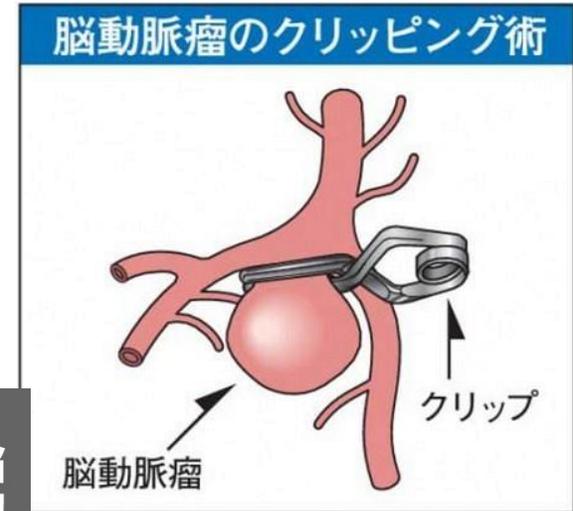
脳出血

- 原因：**高血圧**、アミロイド血管症などで脳の細い動脈（穿通枝動脈）が破綻し出血
- 症状：意識障害、頭痛、嘔吐、片麻痺、言語障害、視野障害など
- 治療：
 - ▷ 厳密な血圧管理
 - ▷ 開頭血腫除去術
 - ▷ 内視鏡下血腫除去術



くも膜下出血

- 原因：ほとんどが**脳動脈瘤**破裂
- 症状：突然の激しい頭痛（人生最悪、ハンマーで殴られたような）、意識障害
- 予後：死亡1/3、重篤な後遺症1/3、社会復帰1/3
- 治療：
 - ▷再出血予防のため、厳格な血圧管理
 - ▷動脈瘤クリッピング術
 - ▷動脈瘤コイル塞栓術



脳卒中の予防

- 脳卒中危険因子を知り、回避する
- **主な脳卒中危険因子・・・いわゆる生活習慣病**
 - ▷高血圧症
 - ▷脂質異常症
 - ▷糖尿病
 - ▷喫煙
 - ▷心房細動
 - ▷大量飲酒

※高血圧のコントロールが最も重要

様々な大規模研究で、高血圧治療により脳卒中発症低下が示された

※アルコール摂取量は、20g/日以内に（厚労省、節度ある飲酒量）

※喫煙している人は、今から禁煙

高血圧

- 病院での血圧：収縮期140以上、拡張期90以上
- 家庭での血圧：収縮期135以上、拡張期85以上

※家庭血圧測定の注意点

朝：起床後1時間以内、排尿後、朝食前、服薬前

夜：寝る前

食直後、入浴直後、アルコール、コーヒー摂取直後は避ける

連日記録する

※高血圧の危険因子

高齢、喫煙、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI:25以上）ストレス、遺伝

まとめ

- 脳卒中の症状を発症したら、迷わず119コール
- 脳卒中危険因子は生活習慣病

特に**高血圧**に注意

家庭血圧を測って記録しましょう

常に**135/85**を超えるようなら、医療機関に相談を