

頭痛について

国際医療福祉大学三田病院 副院長
国際医療福祉総合研究所長
国際医療福祉大学大学院 教授
(株)医療福祉経営審査機構CEO
武藤正樹



国際医療福祉大学三田病院

2005年旧東京専売病院より継承
医師数120名、290床、
平均在院日数10日
入院単価65、000点
東京都認定がん診療病院

目次

- ◆ パート1 頭痛とは？
 - ◆ 頭痛の種類
 - ◆ 頭痛の原因
 - ◆ 緊張性頭痛、片頭痛、群発性頭痛
- ◆ パート2 頭痛の治療
 - ◆ 頭痛日記
 - ◆ 頭痛の治療
- ◆ パート3 脳卒中
 - ◆ 脳卒中の種類
 - ◆ 脳卒中の予兆
 - ◆ 脳卒中の治療
 - ◆ 脳卒中の予防



パート1

頭痛とは？



頭痛川柳

◆ 頭痛撲滅委員会の意見広告の頭痛川柳

- ◆ 休日は 頭痛とともに 暮れてゆく (看護婦・32歳)
- ◆ 有給が 頭痛のせいで 減ってゆく (設計・27歳)
- ◆ 始まった 頭の中で 小象のダンス (主婦・36歳)
- ◆ できるなら 頭はずして 置いときたい (アパレル・31歳)
- ◆ 年の功 頭痛の前触れ よくわかる (主婦・29歳)
- ◆ どうしてよ 大事なときに この頭痛 (自動車・34歳)
- ◆ 片頭痛 中で誰かが 暴れてる (保母・27歳)
- ◆ こめかみを 押さえて耐えれば いい女 (流通・38歳)
- ◆ ストレスや 頭の中で 暴風雨 (製紙・28歳)
- ◆ この頭痛 誰のせいかは わかってる (編集者・30歳)

朝日新聞2001-2-2



有名人にも頭痛もちが多い

有名人の頭痛(1)

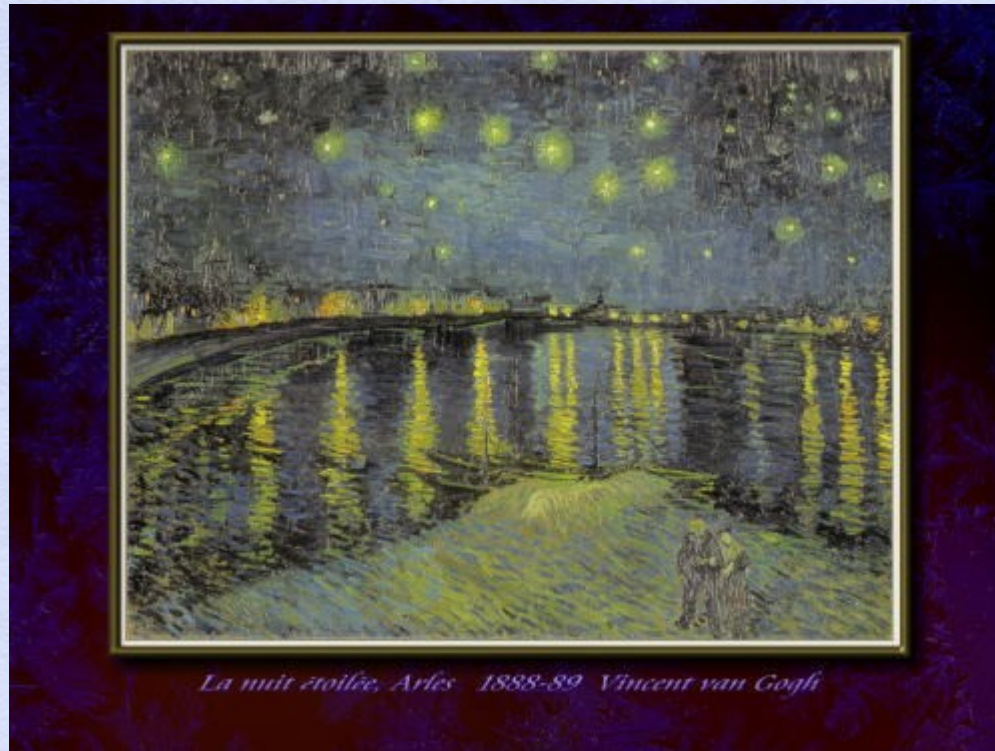
- ◆ ピカソも頭痛に悩んでいた
- ◆ 片頭痛が描かせたゲルニカ



有名人の頭痛(2)

- ◆ ビンセント・バン・ゴッホ

- ◆ ローヌ川の星月を描いたとき頭痛に悩まされていた



有名人の頭痛(3)

- ◆ 芥川龍之介も片頭痛もちだった
- ◆ 短編小説『歯車』の中で「閃輝暗点」の状況を詳しく書き記しています。
 - ◆ 「僕の視野のうちに妙なものを見つけ出した。妙なものを？—と云ふのは絶えずまはつてゐる半透明の歯車だった。僕はかう云ふ経験を前にも何度か持ち合せてゐた。歯車は次第に数を殖(ふ)やし、半ば僕の視野を塞(ふさ)いでしまふ、が、それも長いことではない、暫らくの後には消え失(う)せる代りに今度は頭痛を感じはじめる、—それはいつも同じことだった。」
- ◆ 閃輝暗点 (sintiration scotoma)

有名人と頭痛(4)

- ◆ 樋口一葉は生理による頭痛に悩んでいた
- ◆ 『たけくらべ』
帰っておくれ正太さん、後生だから帰ってお呉(く)れ、お前が居ると私は死んで仕舞ふであろう、物を言はれると頭痛がする、口を利くと目がまわる……」。



頭痛もちの樋口一葉

頭痛の3つの種類

頭痛の3つの種類

①

だれにでもおこる
日常的な頭痛



二日酔い、かき氷、グルタミン酸ソーダ、冷たい風、ストレスや疲れなどによる、あまり心配のない頭痛

②

頭痛もちの頭痛
とも呼ばれる
慢性頭痛



痛みがくり返しおこる
緊張型頭痛
片頭痛
群発頭痛

③

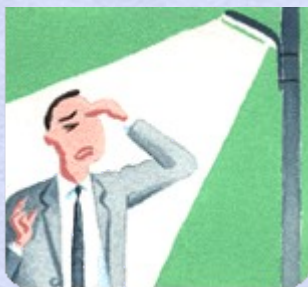
脳や全身の
病気が原因の
頭痛



脳卒中(くも膜下出血、脳腫瘍、
脳膜炎、脳の病気

① 日常的な頭痛

こんな頭痛は心配ありません



逆光



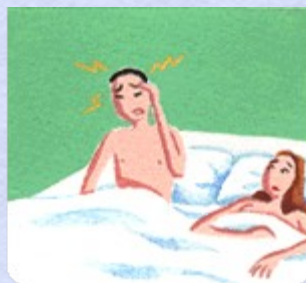
寝過ぎ



人混み



飲み過ぎ



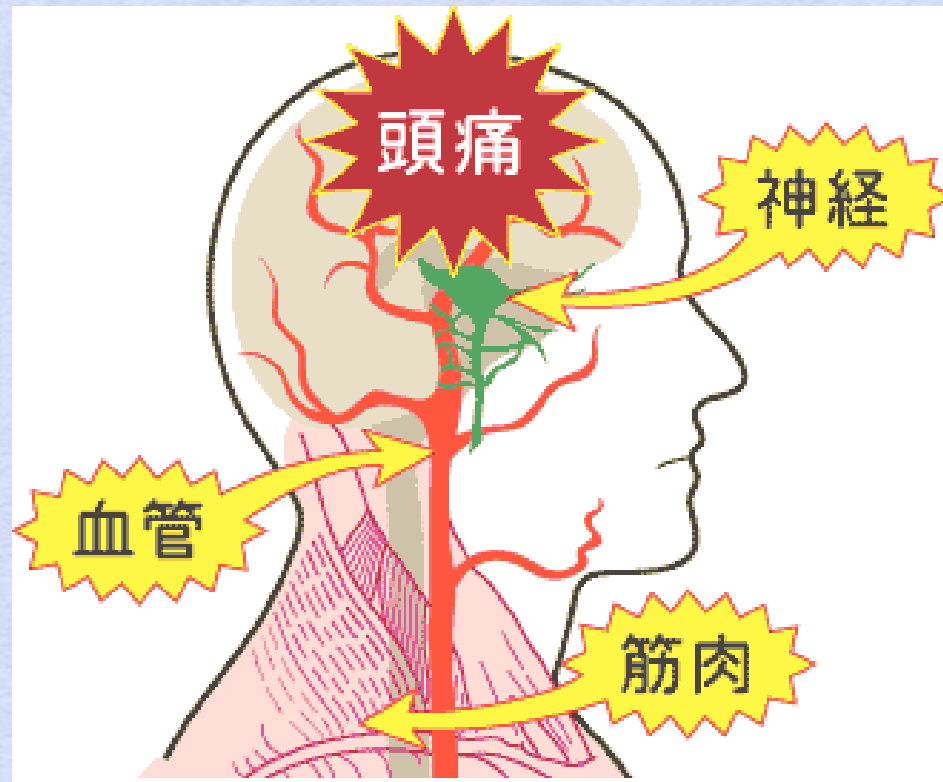
セックスの時



梅雨時

頭痛の原因

- ◆ 神経、血管、筋肉が関係している

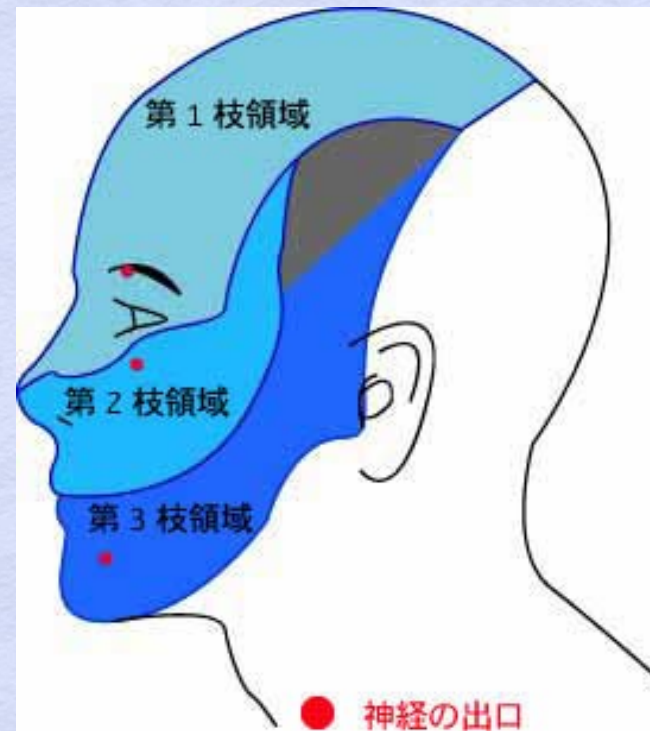
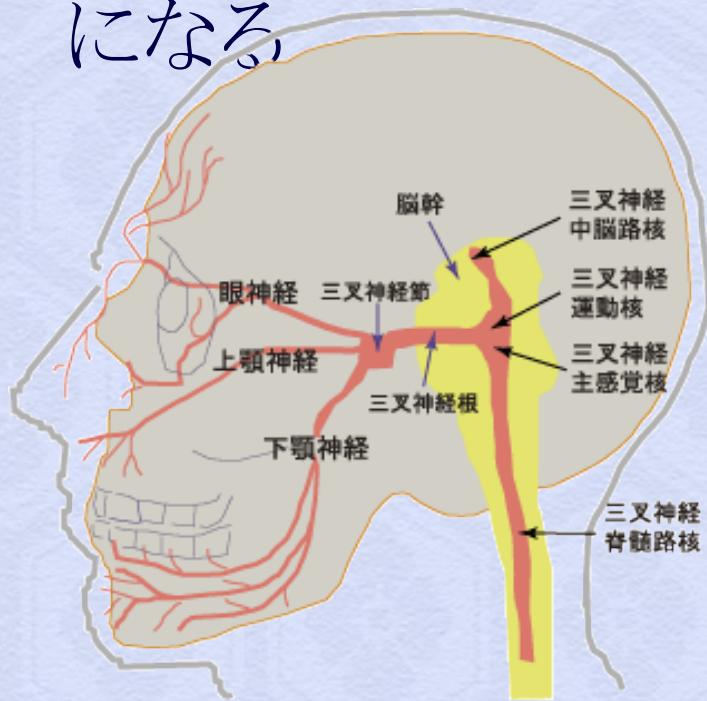


頭痛の原因～神経～

- ◆ 神経が刺激されて起こる、いわゆる神経痛。
 - ◆ 三叉神経痛（顔面の痛み）
 - ◆ 三叉神経痛の主な原因は、神経のそばの動脈が神経に当たり（多くは動脈硬化などで血管が蛇行するようになるため）動脈の拍動が神経に伝わり、刺すような痛みが何回も起こる
 - ◆ 後頭神経痛（後頭部の痛み）
 - ◆ 後頭神経は第2第3頸椎の間から出ており、その部分の骨や靭帯が変形、肥厚することで神経を締め付けるようになると、後頭神経痛が起こる
 - ◆ これは首を動かすと後頭部や耳介部にびりっと刺すような痛みが起こるもの

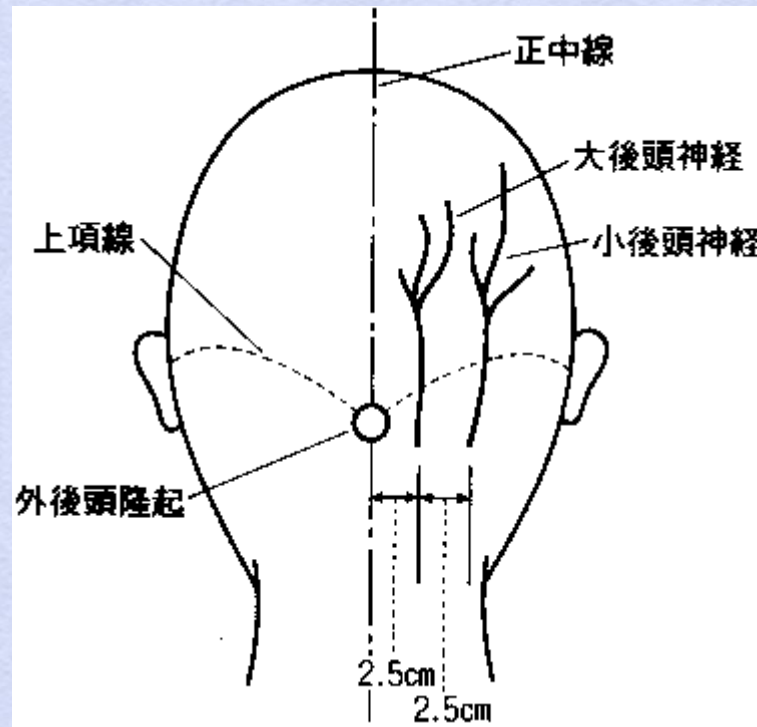
三叉神経

- ◆ 三叉神経痛が前頭部や側頭部の頭痛の原因になる



後頭神経

- ◆ 後頭神経痛が後頸部の頭痛の原因になる

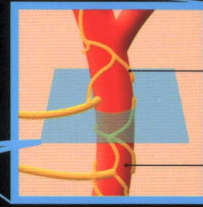
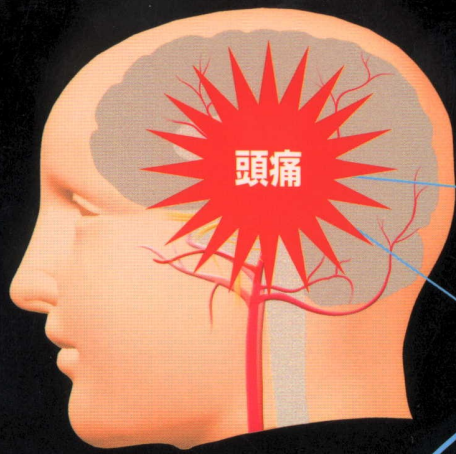


頭痛の原因～血管～

- ◆ 頭皮の動脈の血管の壁には痛みを感じる神経が豊富に存在する
- ◆ この血管が拡張すると、「ずきんずきん」という、血管性頭痛に特有の拍動性の痛みになる
- ◆ 体内のセロトニンという神経伝達物質(ホルモンの一種)が血管の収縮・拡張の主役。
- ◆ セロトニンは脳内や血小板、腸壁などに多く含まれ、普段はそれほど多く血液内に存在しないが、何かの刺激で血小板などから急激に多量に放出されることがある。
- ◆ このセロトニンは強力な血管収縮作用をもつので、脳の血管は一時縮んで脳の血の巡りが悪くなる
- ◆ この時にきらきらと光が見えたりする、前兆とよばれる現象(閃輝暗点)がおこる。
- ◆ しかしセロトニンはすぐ分解されるので、今度はセロトニンが少ない状態となる。
- ◆ セロトニンが減少すると、今まで収縮していた血管は反動で急激に拡張し、拍動が血管壁から痛みの神経を介して頭痛として伝わる。

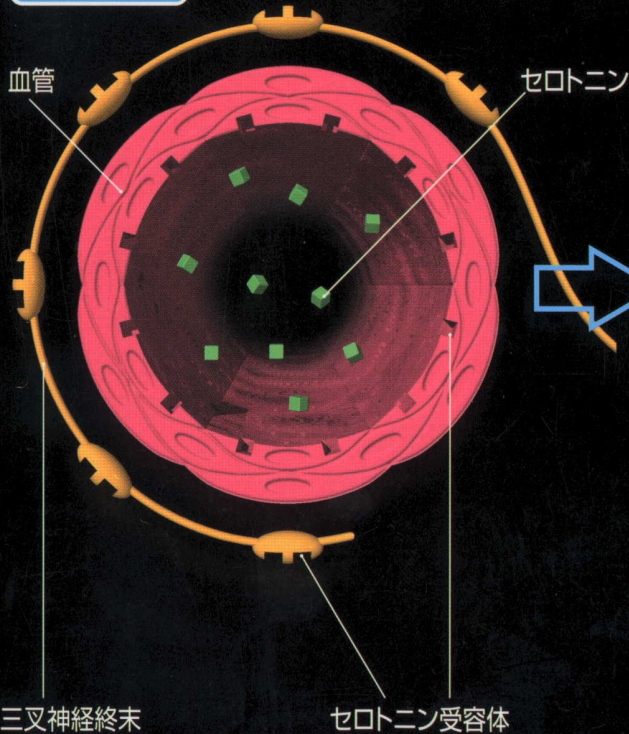
片頭痛の発生メカニズム (模式図)

片頭痛の発生メカニズムについては、まだはっきりと解明されていませんが、有力な説として脳血管の収縮・拡張、血管周囲の三叉神経等が関与するとされています。



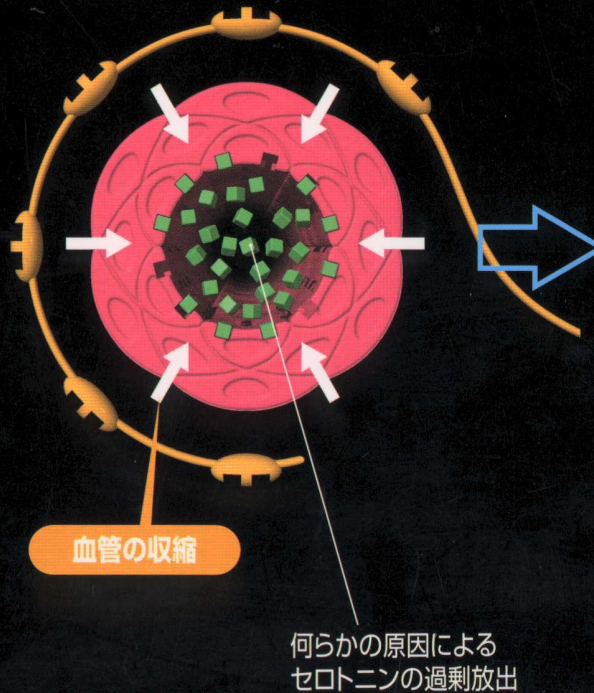
血管断面

正常

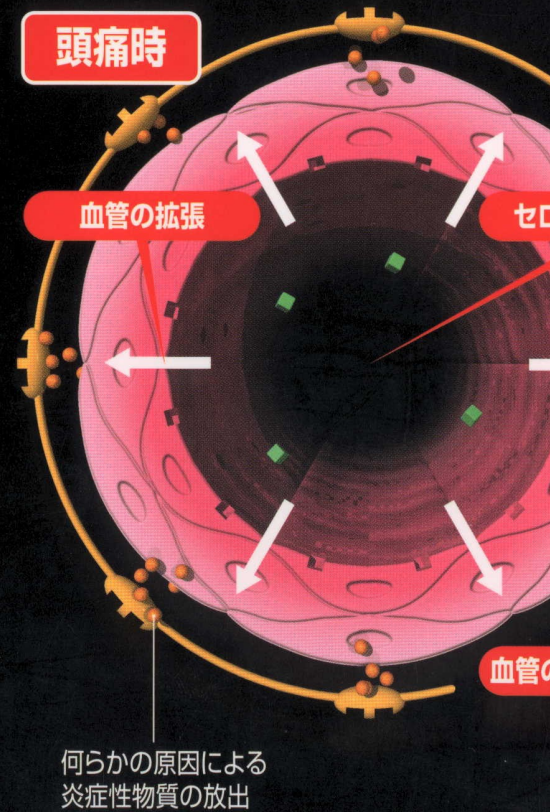


前兆時

(例: ギラギラした光が見える)

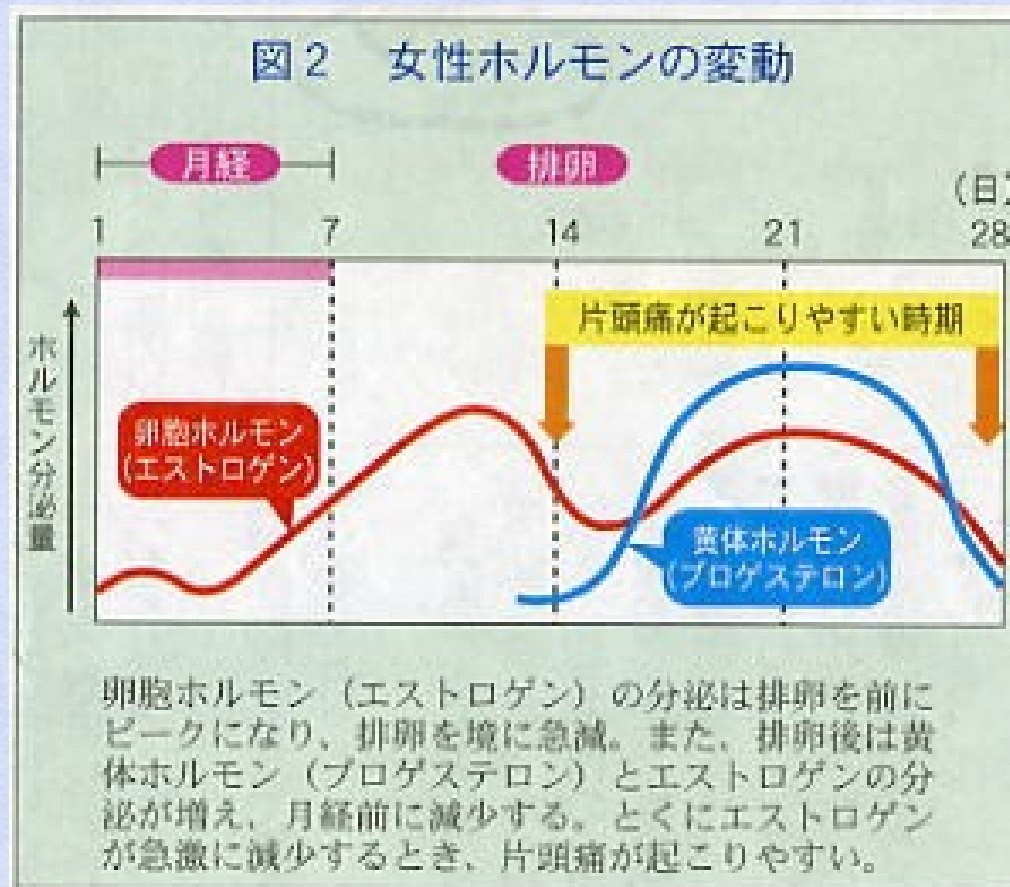


頭痛時



女性ホルモンと頭痛

- ◆ エストロゲンが減少するとセロトニンの量が急激に減るため、頭痛が発症する。

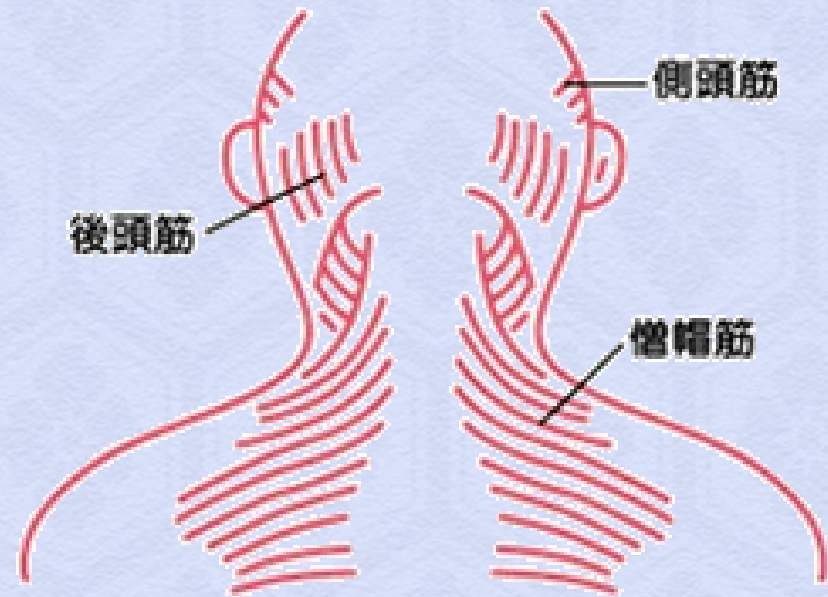


頭痛の原因～筋肉～

- ◆ 運動時には活発に収縮弛緩を繰り返し、筋肉内の血管をもむ感じで血の巡りを良くする。
- ◆ ところがじっと同じ姿勢で筋肉をこわばらせておくと、血液循環が悪くなり筋肉が酸素不足となって痛みを起す乳酸その他がたまってくる
- ◆ また硬くなった筋肉をむりに動かすと筋線維に裂け目が生じ、そこが硬くなって痛みの原因となります。これを筋硬結という
- ◆ この部分は非常に敏感で、少し押しただけで飛び上がるほど痛いこともあります。そのような場所を圧痛点(トリガーポイント)という。
- ◆ またこの筋硬結部に出来た圧痛点を押すと、離れたところが痛くなる。これを関連痛という。
- ◆ このように圧痛点と関連痛を伴う場合、「筋筋膜痛症候群」といい、筋肉由来の慢性の痛みで体のどこにでもおこる
- ◆ 頭痛の場合は頸部にある筋肉が筋筋膜痛を起すため、関連痛として頭が痛くなる。

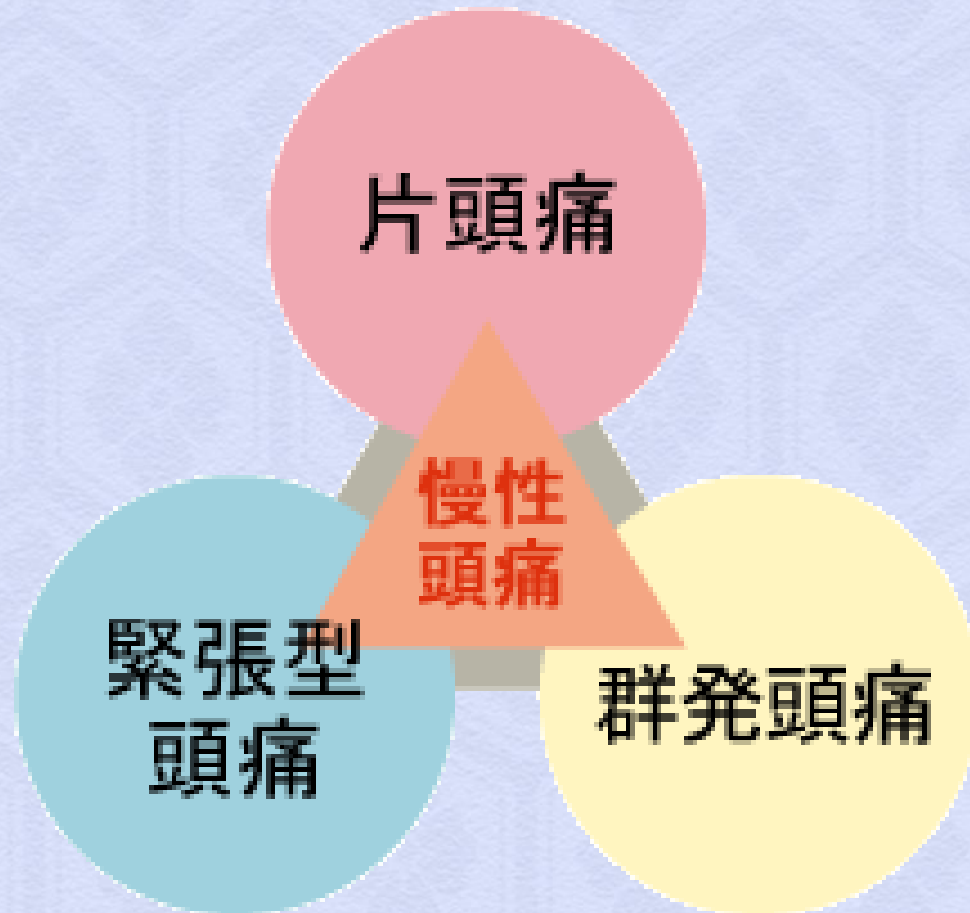
頭痛に關係する筋肉

- ◆ 側頭筋、後頸筋、僧帽筋



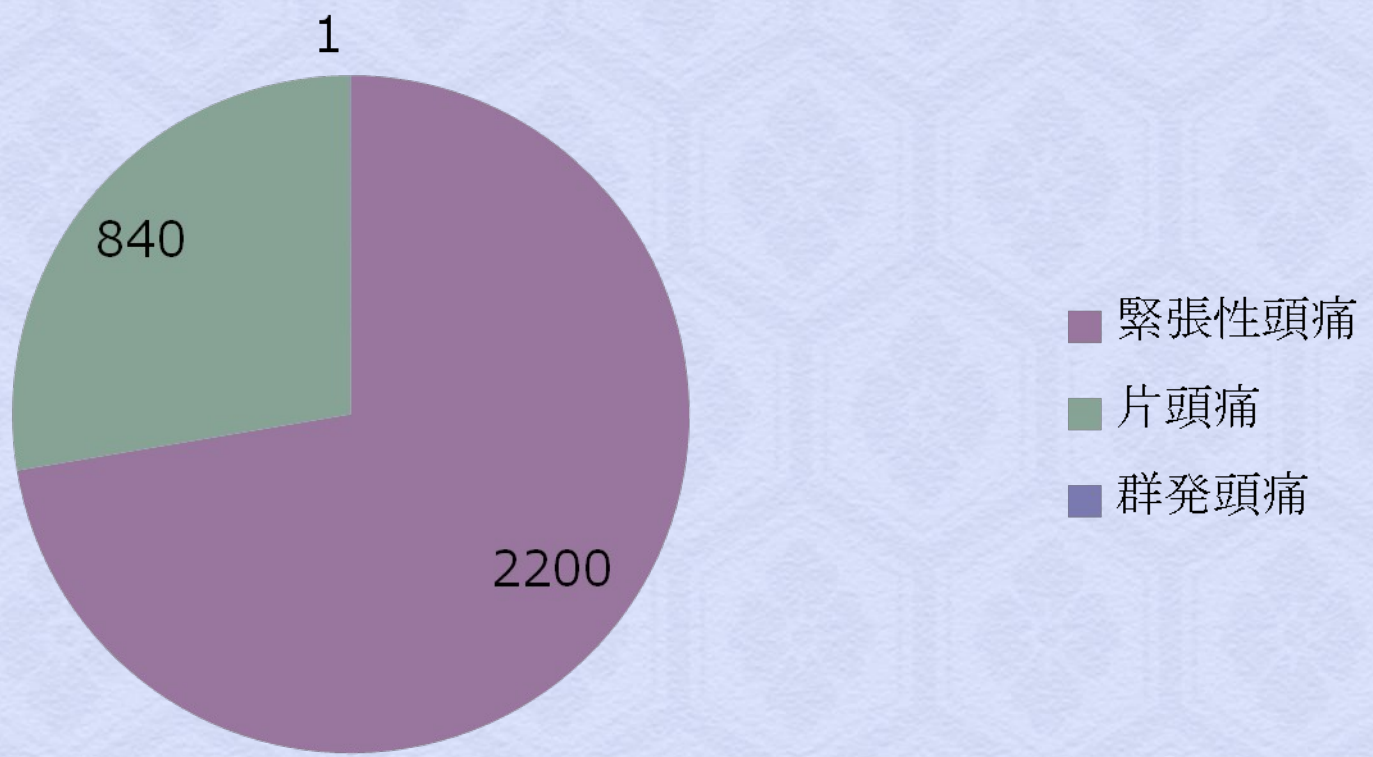
②慢性頭痛の3つのタイプ

- ◆ 成人の4人に一人は慢性頭痛



日本人の頭痛

人口(万人)



頭が締め付けられるように痛む 緊張性頭痛

頭全体をはちまきで締めつけられるような痛みである。しかし、がまんできる痛みなので、何もできなくなるほど日常生活に支障をきたすことはあまりない



ときどきフワフワしためまいがある。ぐるぐる目が回るようなめまいではない。しかし、目は疲れる。

ほとんど毎日のように頭痛が起こる。1日中頭が痛いこともあれば、数時間で痛みが治まることもある。

とにかく、やたら肩がこったり、頸筋がこったりしてしかたがない。もんでもらうと少しは楽になる。なんとなく体全体がだるいこともある。

緊張性頭痛

- ◆ 日本人に多い頭痛はこのタイプ
- ◆ 人間関係などの精神的なストレスや同じ姿勢で作業をするなどの身体的なストレスによって、神経や痛みを調整する脳の働きがうまくいなくなっていて起こるとされている
- ◆ 男女を通じて中高年に多い
- ◆ 片頭痛と同じように体質的な要因が多くある

緊張型頭痛の随伴症状

- 肩、頸筋がこる



- 目が疲れやすい



- だるい



- 何もしないのに疲れる
動くと調子が良くなる

- フワフワしためまいが
する



緊張性頭痛の治療

- ◆ なにが自分のストレスになっているかを早く気づき、そのストレスを取り除くことが治療のポイント
- ◆ 長時間同じ姿勢でいないようにするなど、筋肉が硬くならぬよう心がけ、姿勢をコントロールする
- ◆ **治療薬**
 - ◆ 精神的ストレスには、軽い抗うつ薬や抗不安薬
 - ◆ 身体的ストレスには、筋弛緩薬や循環改善薬を一時的に使用する。

緊張性頭痛の薬物療法

薬の分類	一般名(商品名)	作用	
NSAIDs 鎮痛薬	アスピリン メフェナム酸(ボンタール) 以外のNSAIDsも保険適応外 だが、使われる	・炎症の原因になるプロスタグ ランジンの産生を抑制して、炎 症を抑える ・痛みの伝導を抑える	痛みや炎症を抑える
筋弛緩薬	塩酸チザニジン (チロルピット) など	・脊髄の反射回路に働きかけ、 筋肉の緊張を和らげる	筋肉の緊張をほぐす等 身体的ストレスの改善
循環改善 薬	塩酸エビリゾン (エベル) など	・脊髄の反射回路に働きかけ、 筋肉の緊張を和らげる ・血管を拡張して血液の循環を 改善する	
抗うつ薬	塩酸アミトリプチン (トリプタノール) など	・脳内のノルアドレナリンやセロ トニンを増やして精神の活動を 活発にする	精神的ストレスの緩和
抗不安薬	エチゾラム (メディオール) ジアゼパム (セルシン) など	・ベンゾジアゼピン受容体に 結合してGABAの働きを高め、 脳の異常な興奮を抑える ・筋緊張寛解作用もある	

副作用の眠気からさしおくれに注意

★赤字以外は保険適応外

ときどき強い痛みがやってくる 片頭痛

頭の片側、もしくは両側が「ズキンズキン」「ガンガン」「ズキズキ」と脈打つように激しく痛む。その痛みは日常生活に支障をきたすほどである。寝ると楽になる。

月に1~2回。多いときには週に2~3回頭痛が起こる。一度頭痛になると、それが治まるまでに数時間かかる。長いときには3日間ぐらい続くこともある



頭痛が起こっているときは、音や光に敏感になり、周りがうるさかったり、急にまぶしいところに出たりすると、痛みがさらにひどくなる。

吐き気がしたり、痛みのピークに吐いてしまうこともある。また、ちょっと体を動かすだけで痛みが強くなる。横になっても、体の向きを変えただけで痛みが増す。

片頭痛

- ◆ 耐えがたい痛みが特徴の頭痛
- ◆ 頭の血管が拡張し、その周囲に炎症が起こって、痛みを引き起こしている
- ◆ 痛みが起こる原因は、群発頭痛に似ている
- ◆ 尚、ストレスやホルモンの変化などが引き金になる。体質的な要因もある。
- ◆ 起こり方は、月に1～2回、多い人で週に2～3回、数時間から長い人で3日間続く。

片頭痛の特徴

片頭痛の特徴

- 1か月に1～2回、発作が起こる



- 数時間から3日間持続する



- 頭の片側が、ズキンズキンと痛む

- 日常生活に支障をきたす痛み



- 吐き気、嘔吐、まぶしい、音に敏感



- 体位の变换や運動で痛みが強くなる



片頭痛の治療

- ◆ 頭痛の引き金になる誘因を避ける
 - ◆ 例えば、ストレスをためない。経口避妊薬やホルモン剤を避ける
 - ◆ アルコールやアイスクリームなど頭痛を誘発する飲食物を避ける
- ◆ 治療薬
 - ◆ 血管の拡張を抑制する「カフェルゴット」など。
 - ◆ 尚、血管拡張予防薬として非常に有効な「スマトリプタン」(商品名イミグラン)が最近使われるようになった

目の奥に強い痛みが走る 群発頭痛

どちらかの目の奥が激しく痛む頭痛で、目の奥をえぐられるように感じたり、ハンマーで頭をなぐられるように感じたりする。じっとしてられない。



年に1~2回、激しい頭痛に襲われる。2~3年に1回の割合で頭痛が起こることもある。1回の頭痛は1~2時間で治まるが、それが1~2か月間、ほとんど毎日起こる。

頭痛が起こっている期間は、どんな種類のアルコールでも、のめば必ず頭痛になる。期間が終われば、アルコールで頭痛が起こることはない。

目の奥が痛んでいるときに、その痛みのある側の目が真っ赤に充血したり、涙がぽろぽろあふれ出る。痛んでいないほうの目から涙は出ない

群発性頭痛

- ◆ 耐えがたい痛みを特徴とする頭痛
- ◆ 頭の血管が拡張し、その周囲に炎症が起こって、痛みを引き起こしている
- ◆ 特徴も痛みが起こる原因も、片頭痛に似ている。
- ◆ 若い女性に多い片頭痛の逆で、男性に多く、20～30代から起こる
- ◆ 起こり方は、数か月に1回、群発して起こり、それぞれ1～2時間続く。

群発性頭痛の治療

- ◆ 群発頭痛は、少しでも飲酒すると誘発されるため、頭痛の期間中は禁酒が絶対条件
- ◆ また、ニトログリセリンなどの血管拡張薬が引き金になることがあるため、服用している場合は医師に相談すること
- ◆ **治療薬**
 - ◆ 「カフェルゴット」でそれまでの痛みが半減する
 - ◆ イミグラン注射や高濃度の酸素吸入治療により軽くなる場合がある。

パート2 頭痛の治療

自分で判断するのはキケン

日常起こる頭痛
(一過性で問題のない頭痛)

慢性頭痛という病気

脳腫瘍など脳の病気

3つのグループの
いずれかを
判断してもらう

自分で
判断するのは
キケンです

どの診療科に行けばよいか？

- ◆ 1 まず内科で…

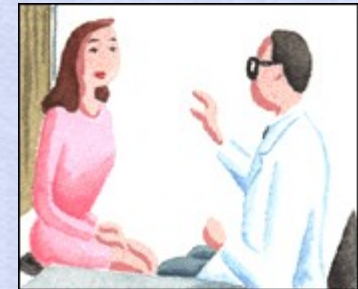


- ◆ 2 痛みが強かったり、長引くときは…



頭痛の問診のポイント

- ◆ ● いつ、どんなふうに始まったか？ その後どうなったか？
これは、危険な頭痛の可能性がないか、最初にチェックするために必要な情報です。
 - その頭痛はいつまで続いたか？ どのような頻度で続いたか？
(続いているのか？) (続いているのか？)
 - どんな時、ひどくなるのか？
特に、体を動かすとひどくなるのか？
あるいは、体を動かすと気が紛れていいのか？
慢性頭痛のタイプを見分けるのに重要な情報です。
 - どんな痛みか？
患者さん自身がどう感じているかの情報です。
 - どこが痛いのか？
頭の片側なのか、目の奥なのかといった情報です。
 - 頭痛のほかにどんな症状があるか？
例えば、吐き気を伴うとか、頭痛の前にチカチカやギザギザが見えるかなどの周辺情報です。



頭痛日記の勧め

痛みの程度と時間の流れを記録する

- 医師には患者さんの
- 頭痛がどういう現われ方をするのか？
 - 薬が効いているのか、どうか？
- などわからない

患者さんの様子を、例えば、エックス線を使った画像検査のように客観的に診ることができない。



そのため

患者さん自身の観察と
その報告が大きな意味をもつ

そこで考えだされたのが

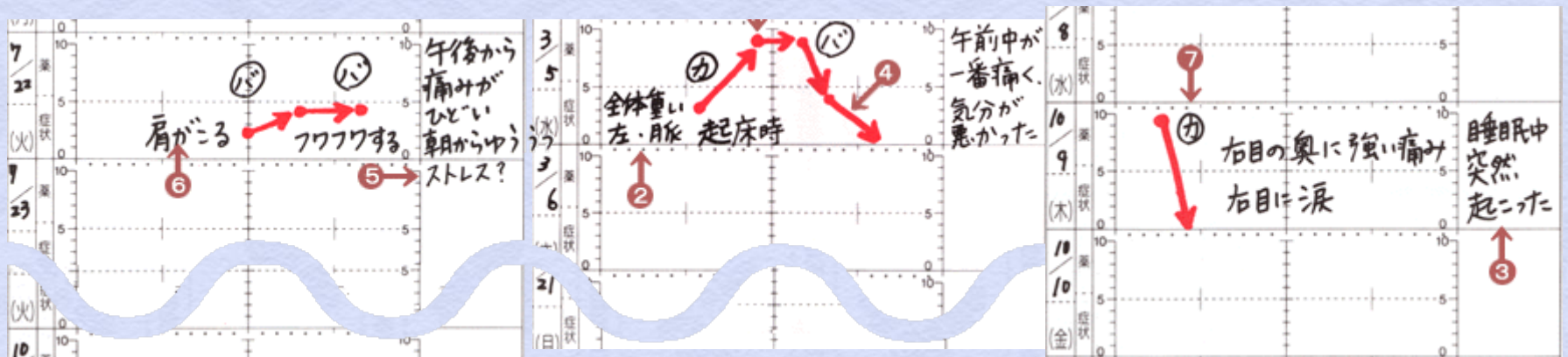
頭痛日記







患者さん自身で痛みの程度や現われ方を記録する

頭痛日記

- ◆ 痛みの程度をタテ軸にして、10段階で表す
- ◆ いままでで、一番ひどかった痛みを10、痛みのない場合を0として記録する
- ◆ 痛む場所や、どんな痛みかを記録します。痛みの起こり方を記録する
- ◆ 痛みの続いている時間を矢印で表します。頭痛の前ぶれや引き金になることに気づいたら、それを記録します。頭痛以外の症状があったら記録します。薬の服用も記録します。薬はカフェエルゴット、バップアリン



頭痛日記のチェックポイント

1	いつ起こった？	頭痛が始まっただいたいの時刻に●印をつけて下さい。
2	痛みの程度は？	今までで一番ひどい頭痛を「痛みの程度」目盛の10とし、半分ぐらいを5、頭痛がない場合を0として、又「寝込むようなひどさ」の場合は  と 寝込む 記入して下さい（記入例1）。
3	どんな痛みか？	「脈うつような痛み」の場合は  脈 その他、「重い」「ズキンと刺すよう」「締めつけられる」など、感じたままに記入して下さい。
4	痛みの部位は？	頭の「両側の前の方が重い」というような場合は  と記入して下さい。 両・前 重い
5	起こり方は？	「突然起こった」「だんだん強くなった」「痛みで目がさめた」などを空欄に記入して下さい。
6	どのくらい続いたか？	頭痛が続いている時間を矢印で表して下さい。 

頭痛治療薬

◆ 消炎鎮痛薬

- ◆ 市販されている頭痛薬のほとんどがこの消炎鎮痛薬。緊張型頭痛、偏頭痛の両方に使われ、病院でも処方される。

◆ エルゴタミン製剤

- ◆ 病院で処方される片頭痛の治療薬。痛み始めに飲むと効果がある。

◆ トリプタン製剤（「イミグラン」）

- ◆ 医療機関で処方される偏頭痛の治療薬。トリプタン製剤は「偏頭痛の特効薬」といわれ、頭痛のどのタイミングにも有効だが、早期に服用するほうが効果的。

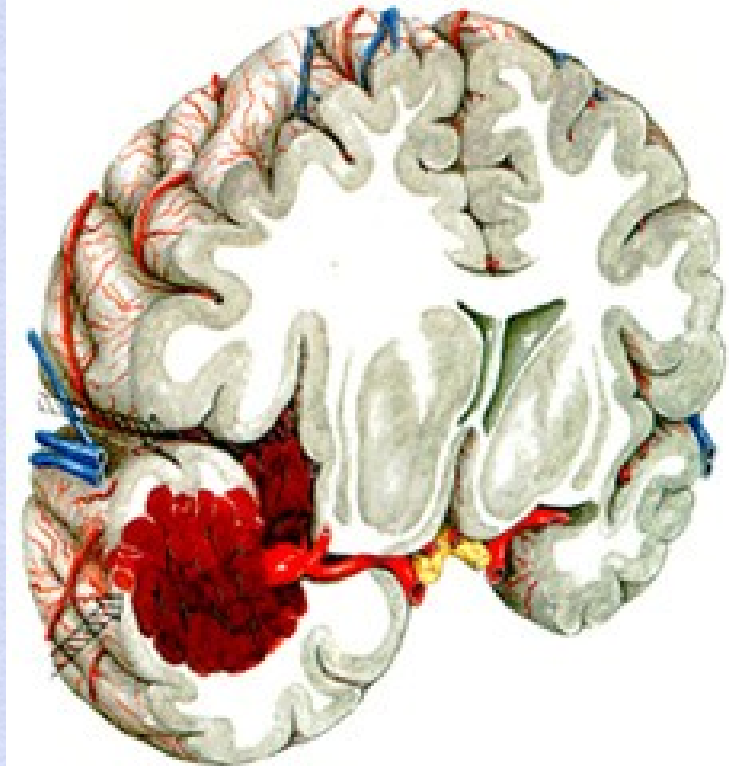
頭痛の危険な徴候

- ◆ 危険な徴候
- ◆ 頭痛は、緊急に集中治療を施さなければ死に至る疾患の表徴であることがある
 - ◆ その疾患とはクモ膜下出血、髄膜炎、大きな脳出血の3つである。脳腫瘍も放置すれば確実に死に至る。緊急度では前3者には遠く及ばない
 - ◆ 脳梗塞は痛みを伴わないので注意が必要


くも膜下出血と頭痛

- ◆ 「これまで経験したことのない突然の頭痛」であり激烈。
- ◆ 発症の日時や場所を正確に憶えているのも特徴。
- ◆ 嘔気・嘔吐も強く、意識が混濁し呼吸が停止する場合も多くある。
- ◆ 3大疼痛のひとつ
 - ◆ くも膜下出血、心筋梗塞、膵臓壊死

脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血

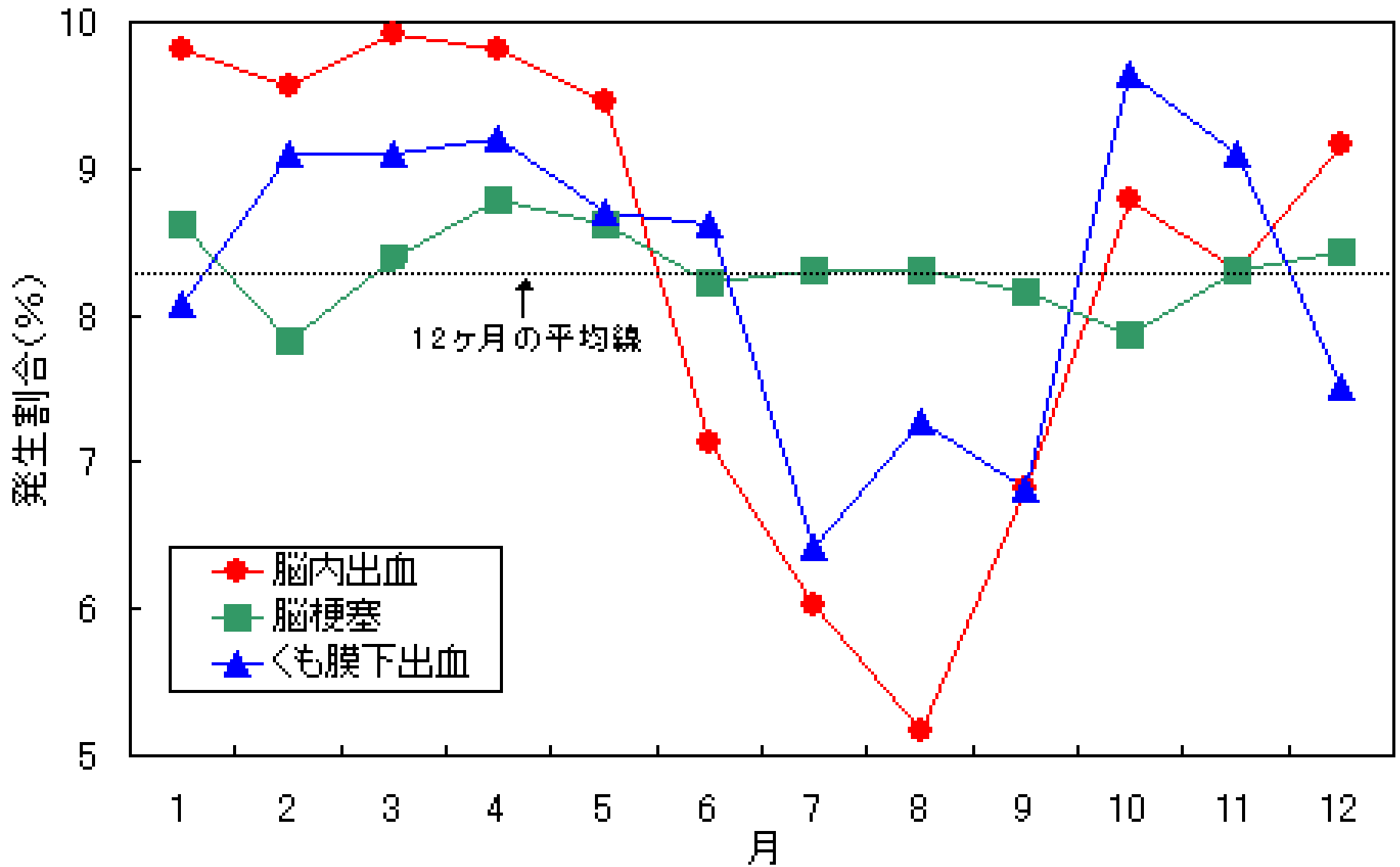


Z. ITO: Microsurgery of Cerebral Aneurysm



パート3
脳卒中

図 脳卒中の月別発生割合

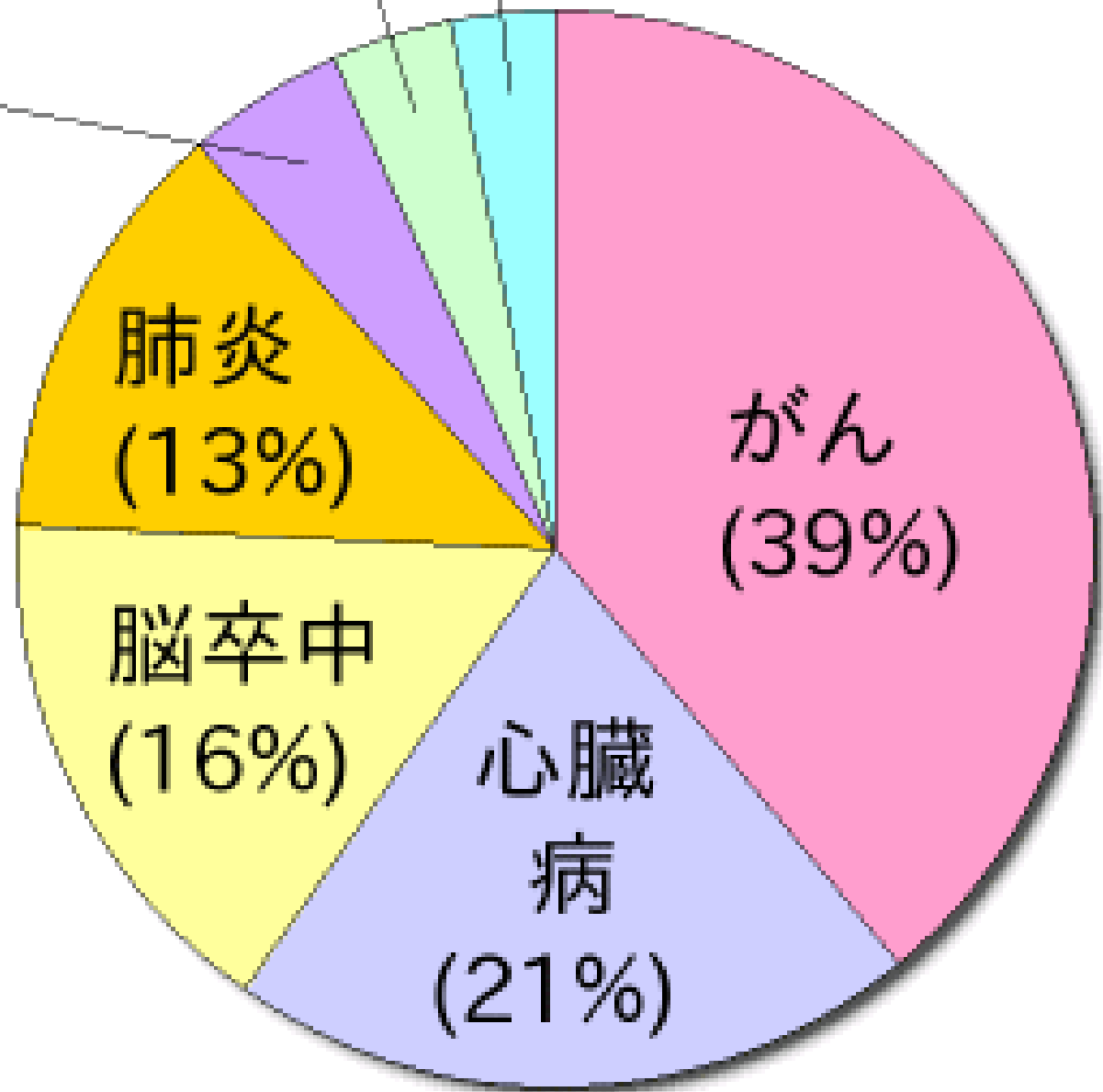


「日本臨床」(鈴木他, 51 : 1993年増刊号, 20-30)

老衰(3%)

自殺
(4%)

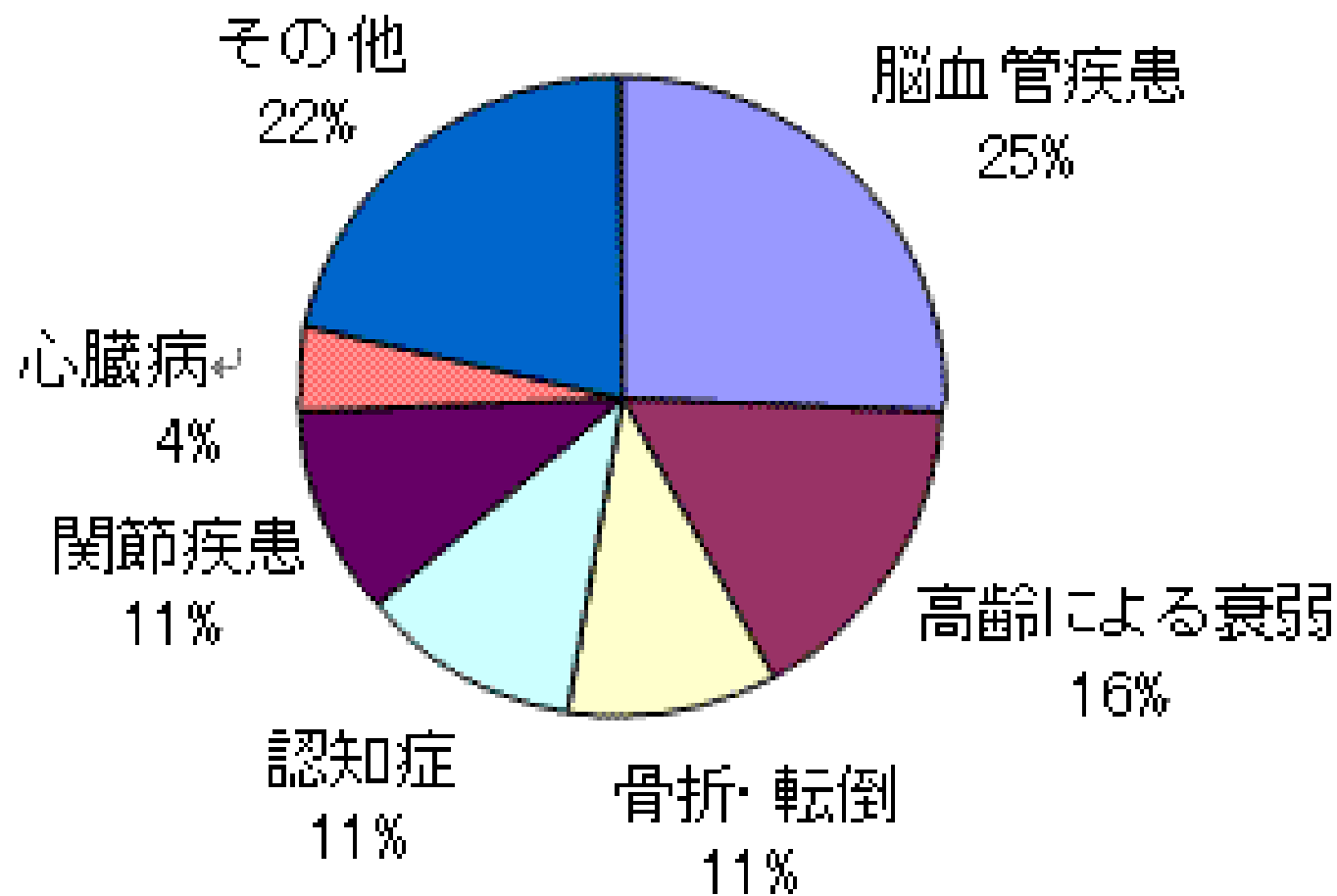
不慮の事故
(5%)



= 三大死因の一つ「脳卒中」 =

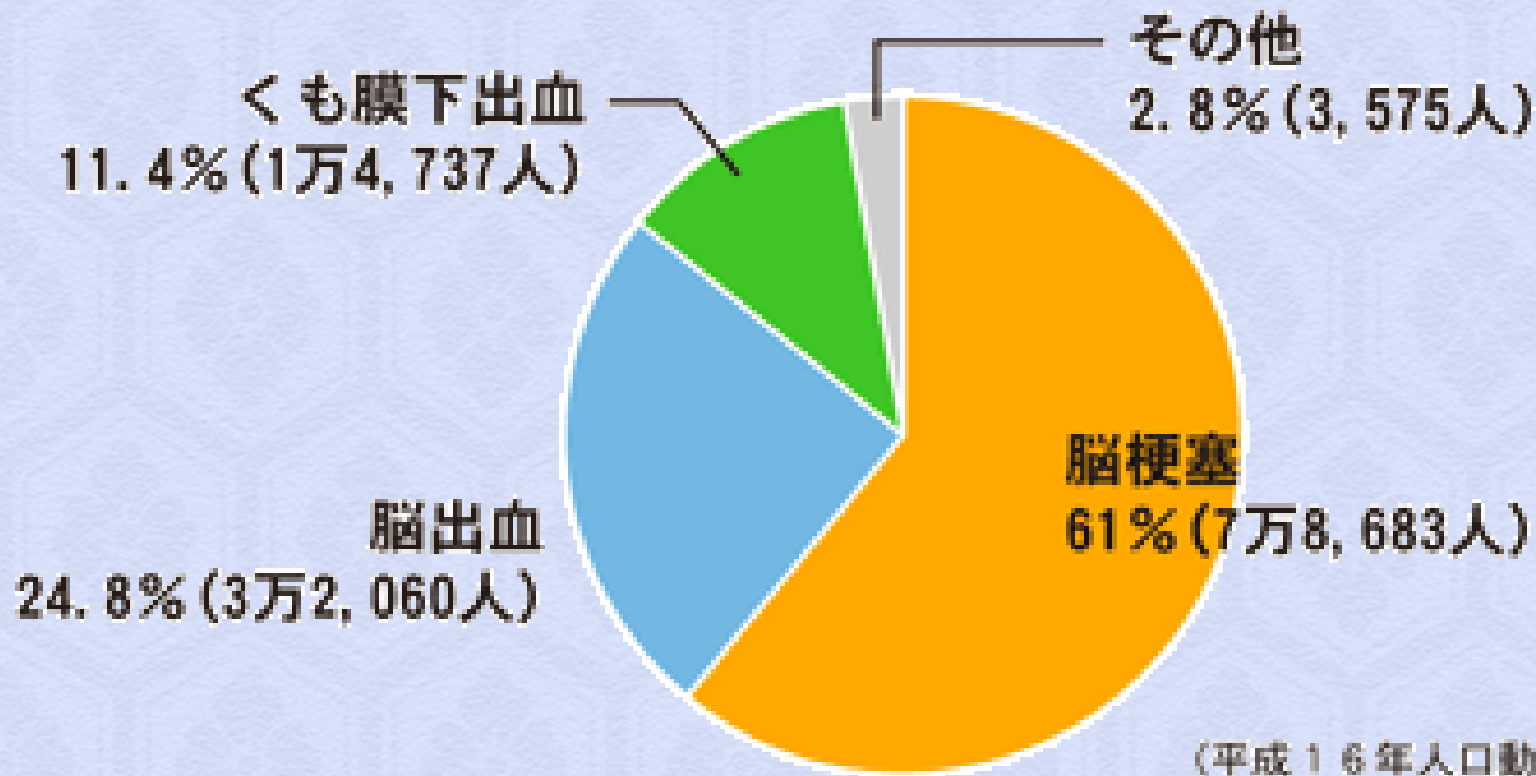
介護が必要となった主な原因の構成割合

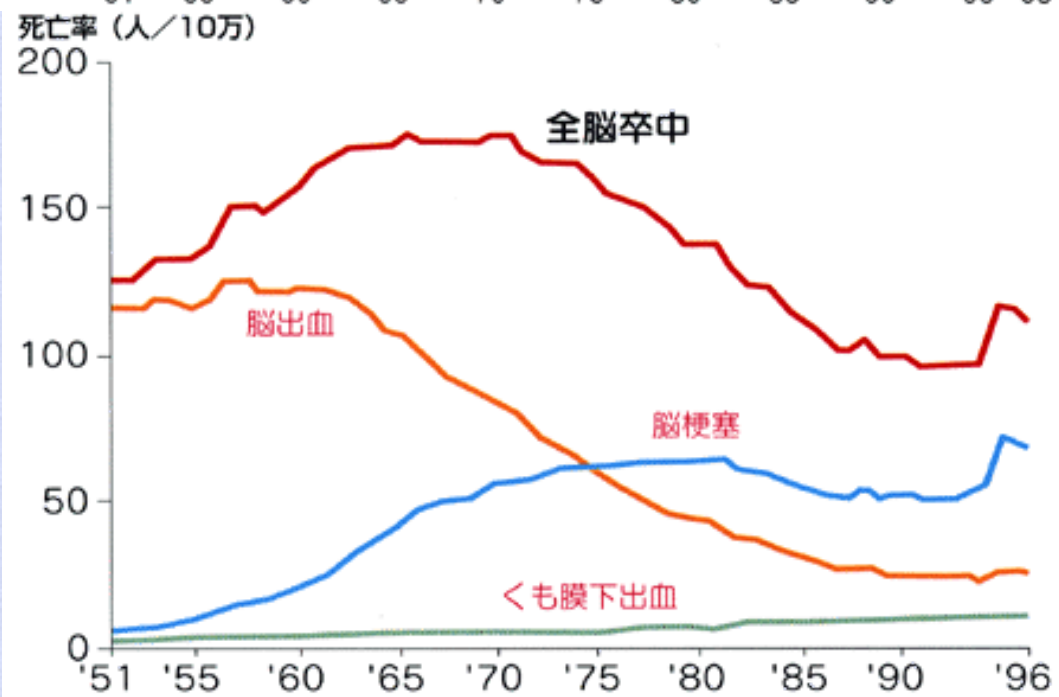
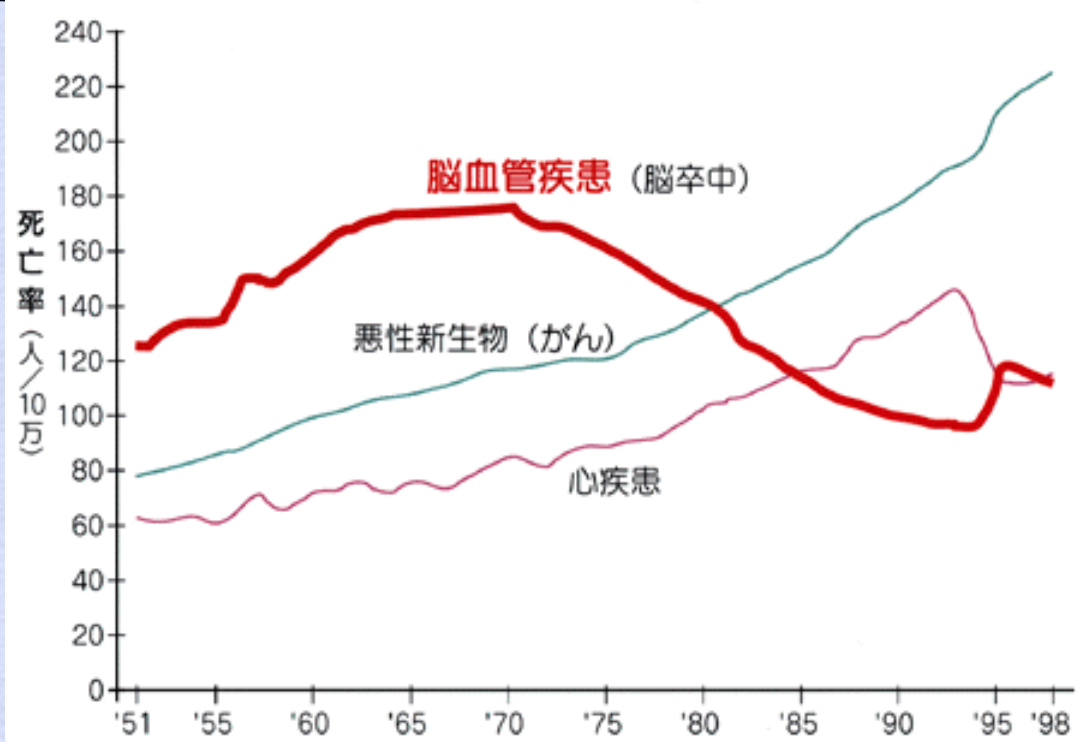
(平成16年国民生活基礎調査より)



脳卒中の種類

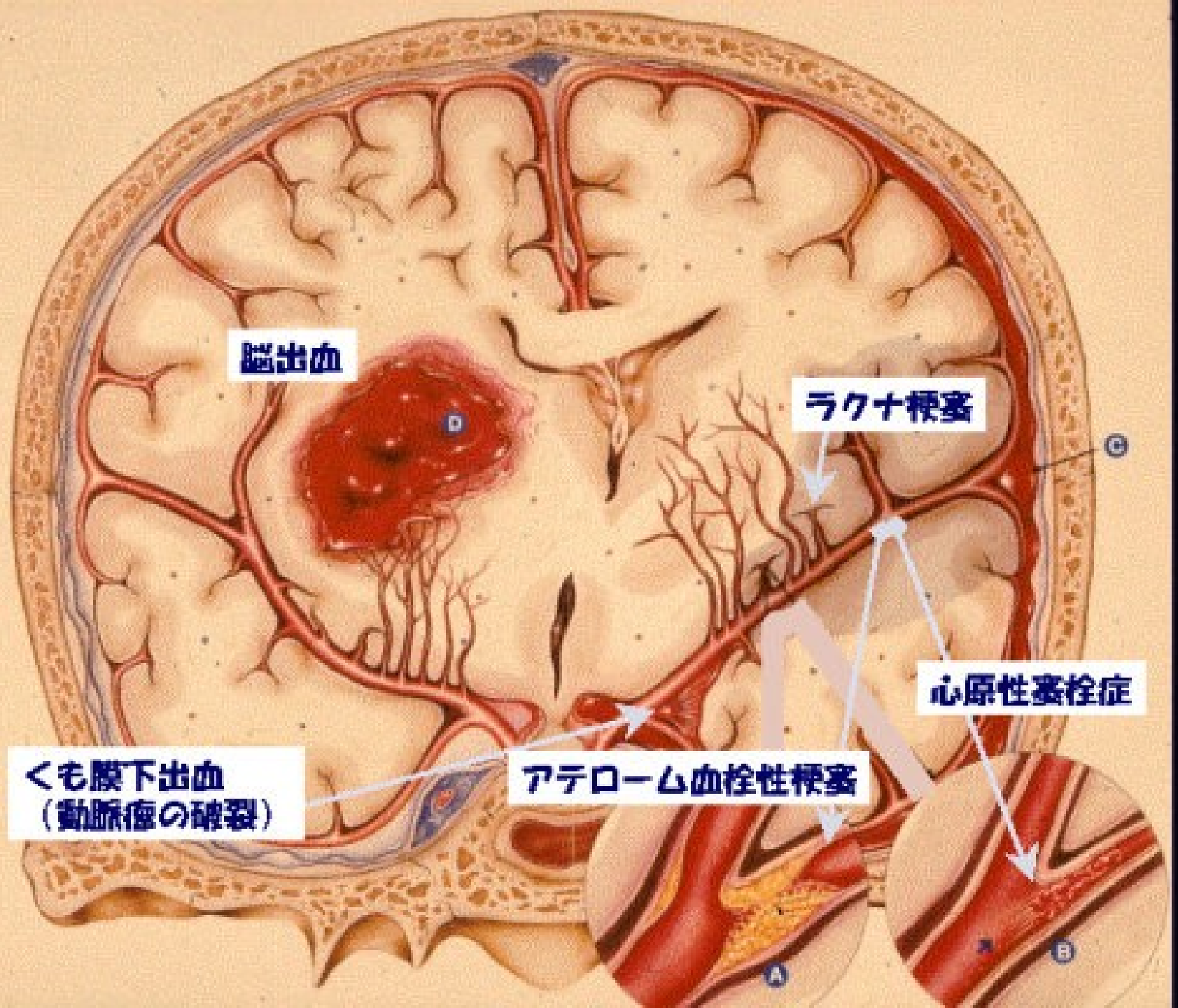
◆ 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血





脳卒中の種類は大きくわけて2種類





脳出血

ラクナ梗塞

くも膜下出血
(動脈瘤の破裂)

アテローム血栓性梗塞

心原性塞栓症

A

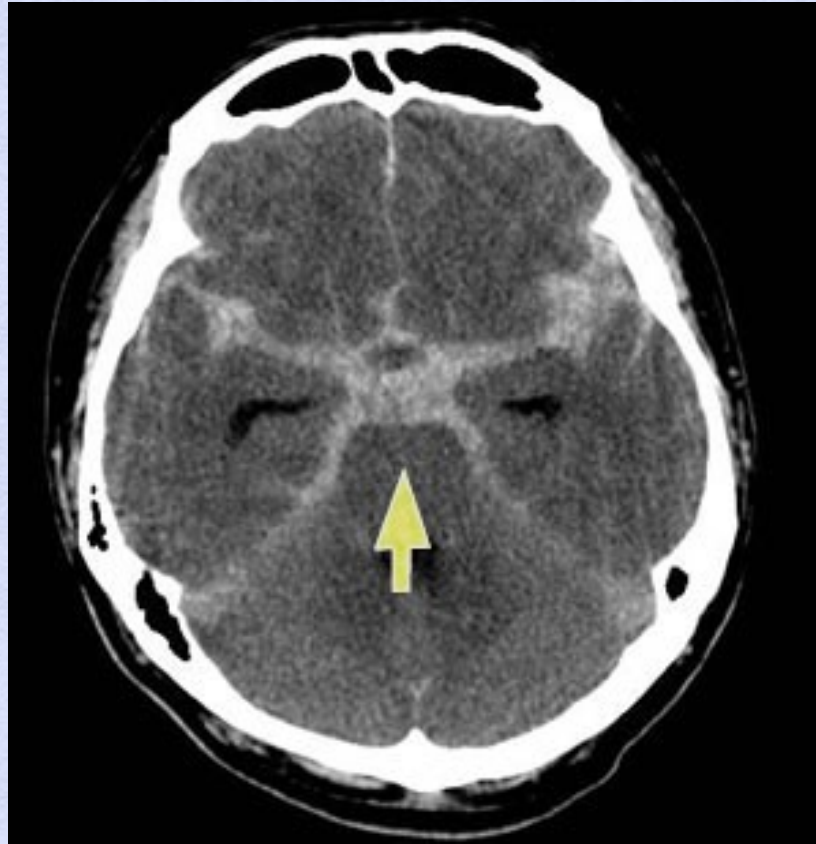
B

C

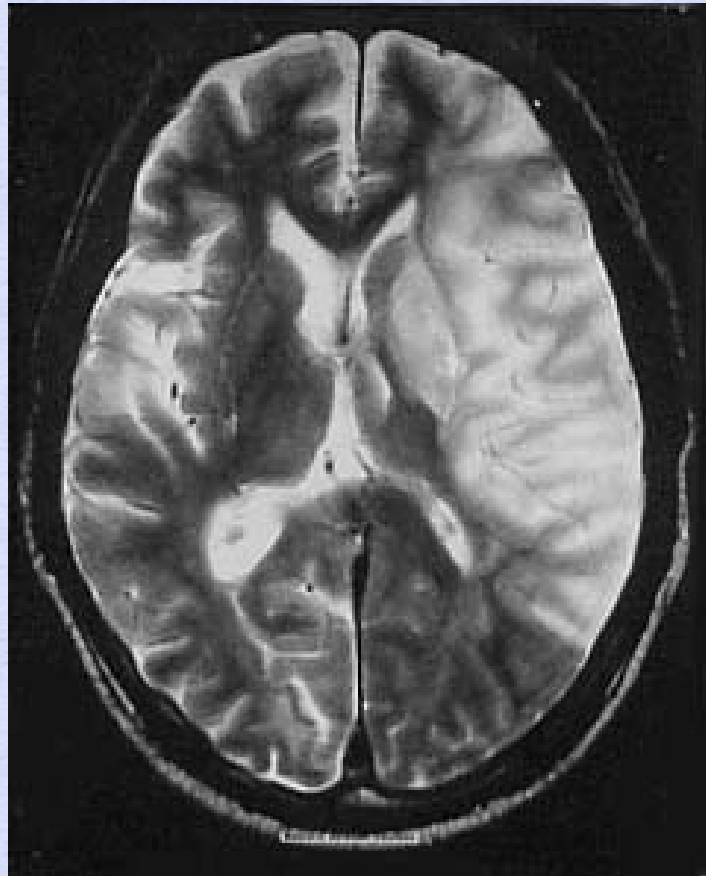
脳出血のCT画像



くも膜下出血のCT画像



脳梗塞のMRI画像



小渕さんも脳梗塞で亡くなった

小渕 恵三
《第84代》



昭和12年 6月25日生
平成12年 5月14日死去(62歳)
出生地：群馬

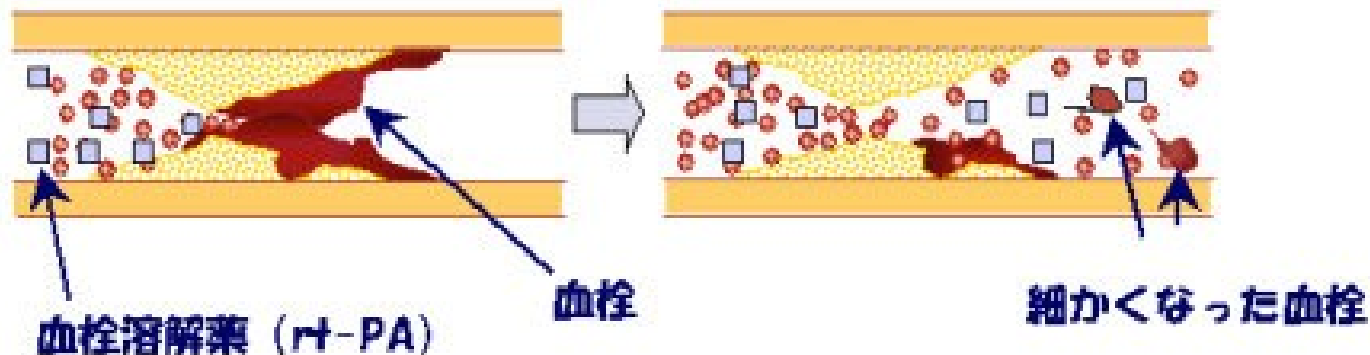
ブレインアタック

— 脳梗塞治療は時間が勝負 —

3時間が勝負

神経細胞が死なないうちに、
早期に血栓を溶かす

3時間以内





発症**1.5**時間

発症**2.5**時間, rt-PA投与後1時間

日本でもt-PAによる治療が始まった

- ◆ t-PAという治療薬が、ようやく日本でも使えるようになった。
- ◆ アメリカではすでに10年前から使われていた薬
- ◆ t-PAを注射することにより、詰まった血管の血栓を溶かし血液の流れを再開させ、脳梗塞を治療する方法
- ◆ 日本で行った試験では、t-PAを使った人の37%がほとんど障害のない状態まで回復した
- ◆ よく効く薬ですが、その反面、頭蓋内出血という重大な副作用を引き起こす可能性があり、いわば「両刃の剣」の治療法といえる。
- ◆ そのため、この薬を使うにあたっては厳格な治療指針があり、それを守らなければならない。
- ◆ 脳梗塞の患者様全員に使えるわけではありません。
- ◆ その1番のポイントは、この薬の使用は症状が出現してから3時間以内に治療が始められる人に限られる、という点。

tPAを1時間かけて
点滴します



① 脳梗塞 血栓



② tPA注入



tPA

③ 血栓が溶解



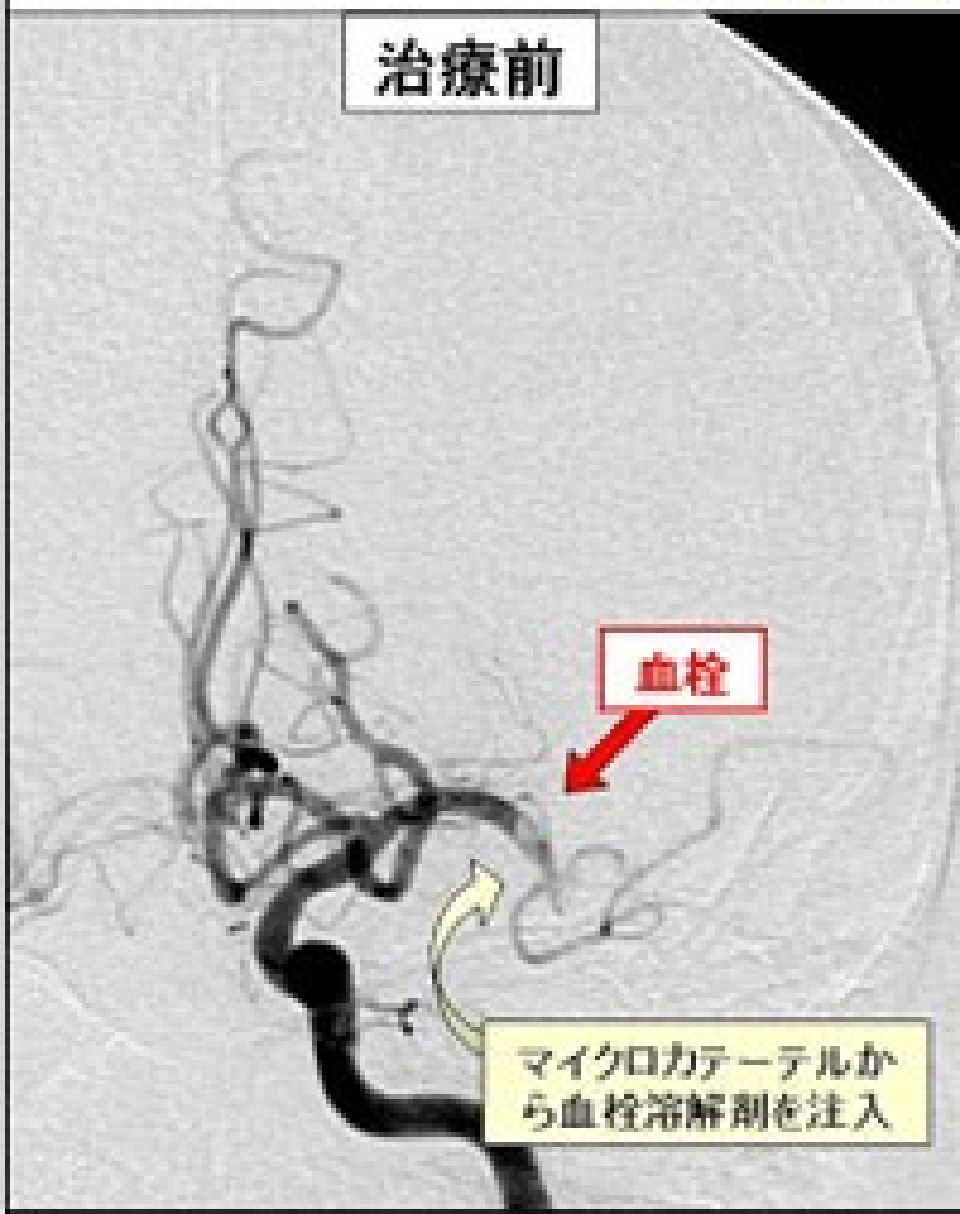
④ 血流が再開



脳血管内治療による局所血栓溶解療法

左中大脳動脈閉塞

治療前



治療後



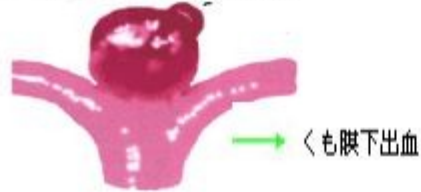
MRI



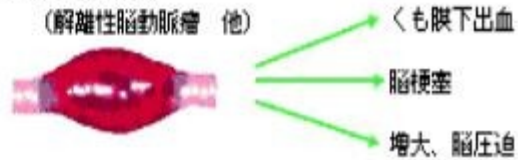
MR A (矢印は発見された動脈瘤)



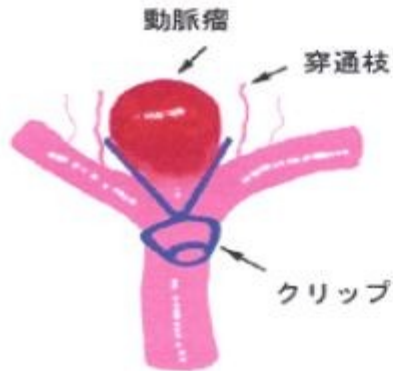
血管分岐部の囊状動脈瘤 プレブ



血管本幹の動脈瘤
(解離性脳動脈瘤 他)



クリッピング手術	血管内治療
およそ50年の歴史がある	日本では1997年から、9年の歴史
動脈瘤自体をなくす	動脈瘤の部分を埋める
患者への負担が大きい	患者への負担は少ない
場所によっては手術できない場合もある	クリッピングでは処置できない場所でも手術できる場合がある



脳卒中の初期症状

脳卒中の初期症状

顔の半分と片方の手足の
感覚がおかしい



急に頭が痛くなる
吐き気を伴う



食事中にはしを落とす



全身に力が入らず歩きにくい



ろれつが回らない



その他に、片目が見えない、視野が半分になる、言葉が理解できない、言いたいことが言えないなど

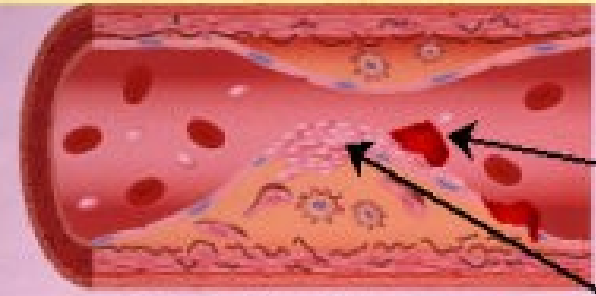
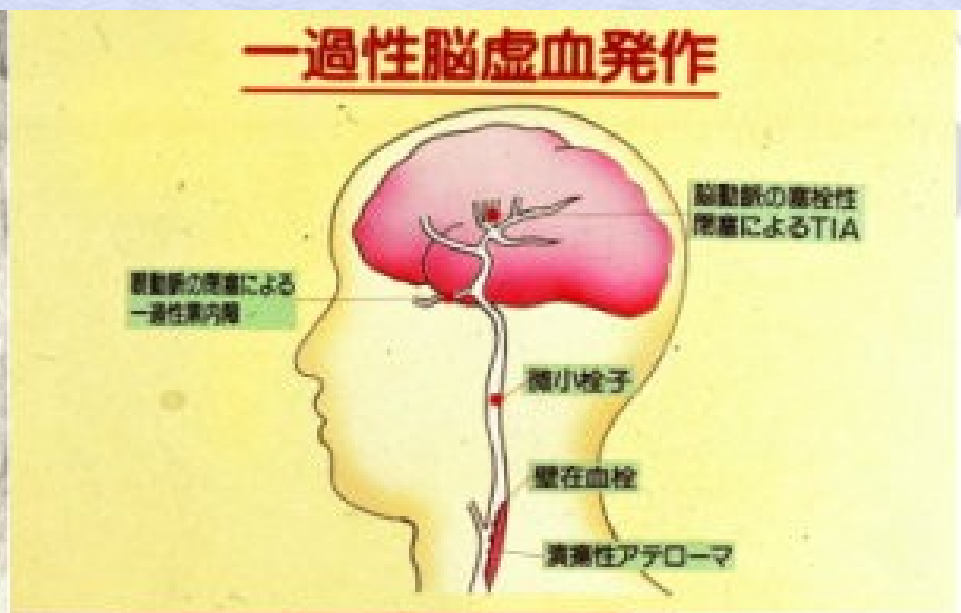
脳卒中の前触れ

- ◆ こんな症状ありませんか？脳卒中の前ぶれ
 - ・手の力が急にぬけ、箸やペンなどをポロリと落とす
 - ・思うように文字を書けない
 - ・めまいがして、まっすぐに歩けない
 - ・ものが二重に見える
 - ・相手の言うことをよく理解できない
 - ・ろれつがまわらない
 - ・片方の手足がしびれる
 - ・片方の目にカーテンがかかったように一時的にものが見えなくなる
 - ・力はあるのに、立てない歩けない

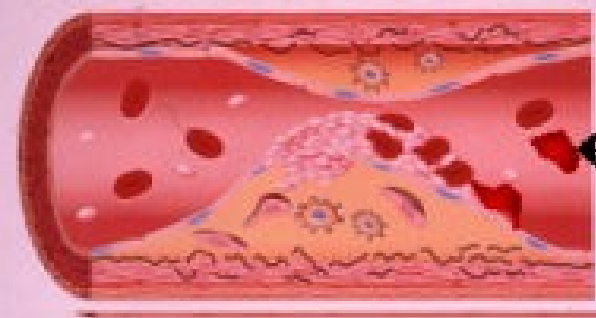
一過性脳虚血発作 (TIA)

- ◆ 一過性脳虚血発作 (TIA)
 - ◆ 脳梗塞と同じように血管が詰まり、脳卒中の原因となります
 - ◆ 一時的に片目が見えない、言葉が出てこない、身体の半分がマヒする等の症状が出ますが、血液が再び流れ始めると症状が治まり、通常、24時間以内に回復しますが、脳梗塞の予兆でもあります。

一過性脳虚血発作



▶ 血液の流れが悪くなる



血栓

血小板

剥がれた血栓



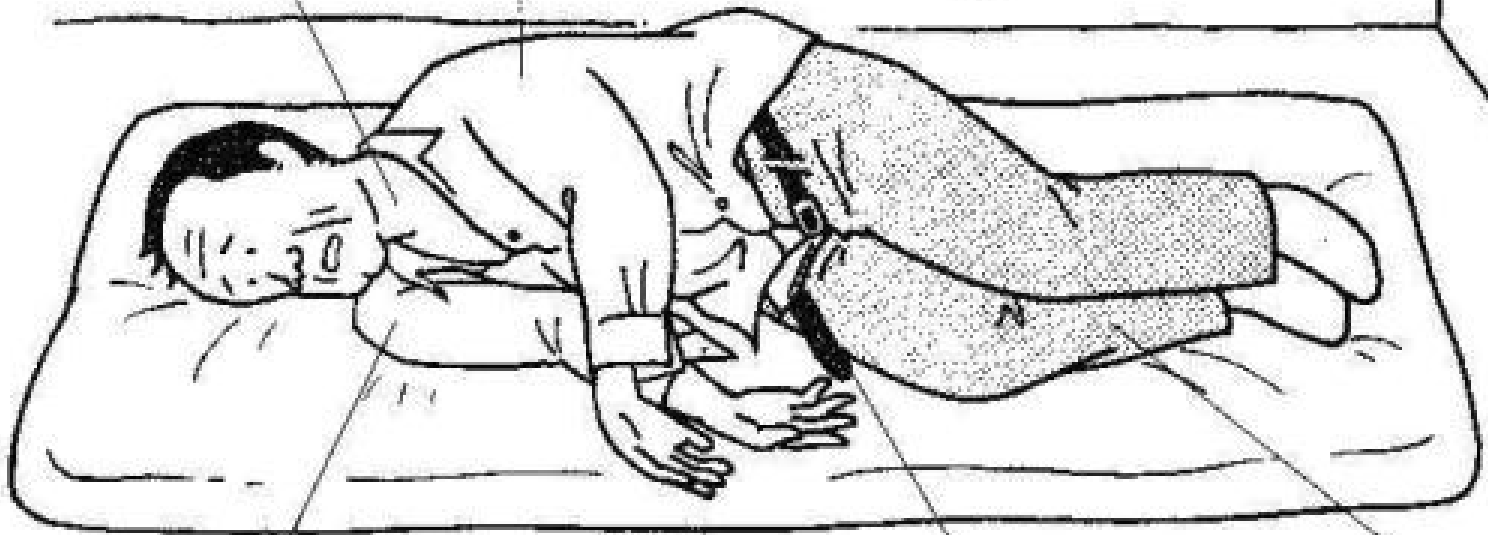
脳卒中の治療体制

●救急車を待っている間は……

気道を確保する

麻痺している側を上にする

換気をよくする

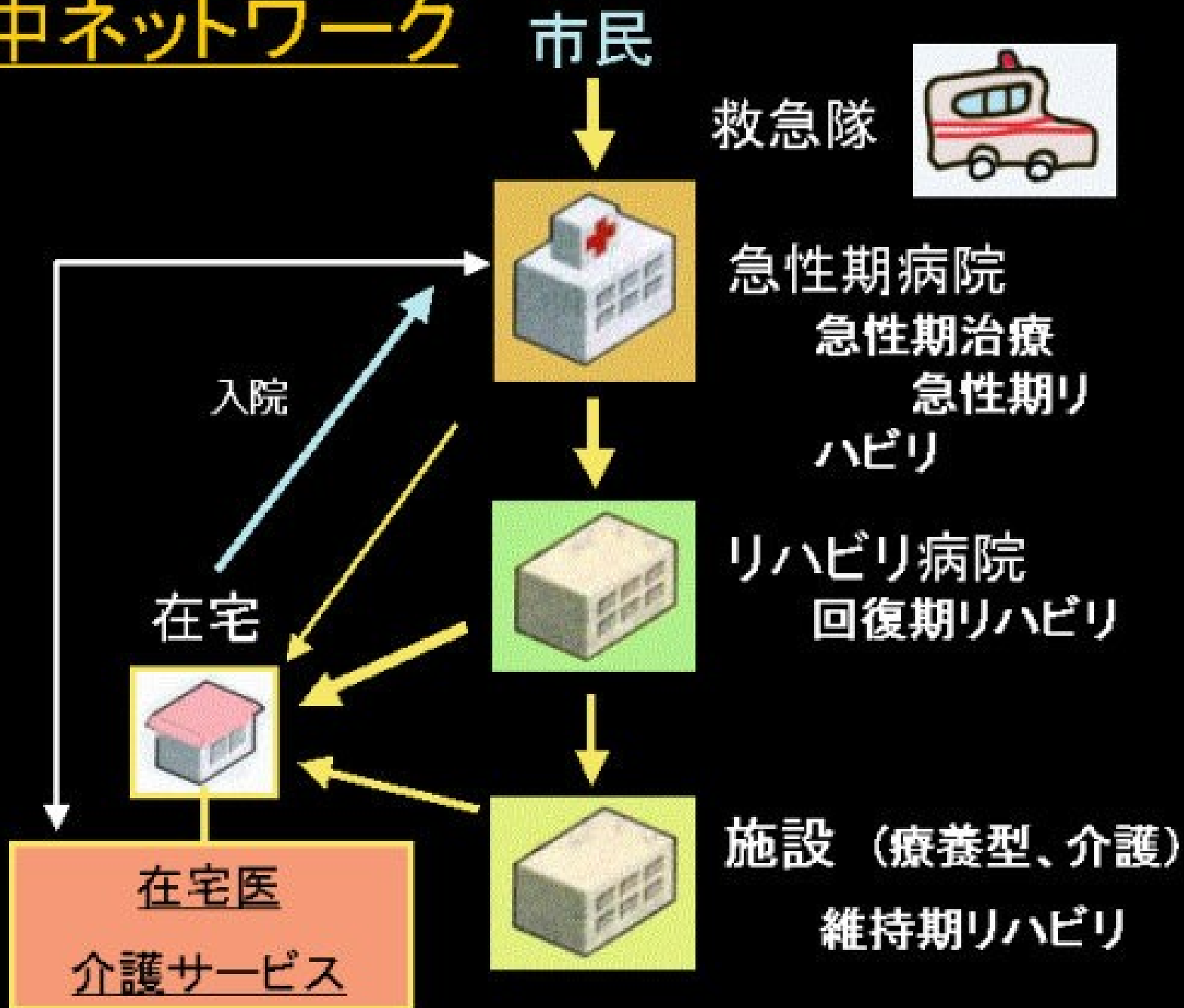


移動させるときは寝かせたままの状態移動する

ベルトなど体を締めつけるものを緩める

暑すぎず寒すぎないようにする

脳卒中ネットワーク



急性期治療ネットワーク

発症より3時間以内の治療のための連携

市民

脳卒中の知識、できるだけ早く病院へ行く

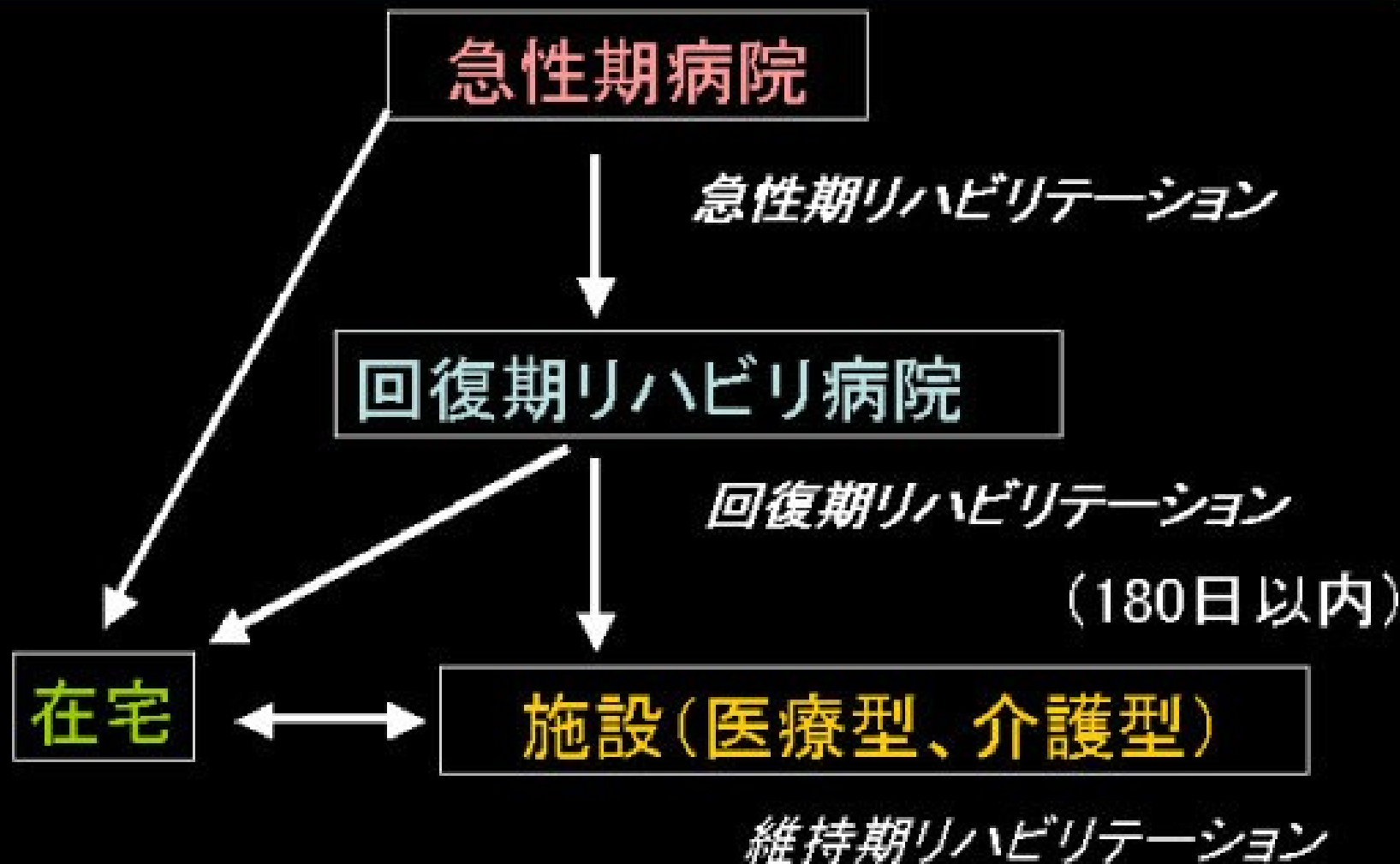
救急隊

脳卒中の知識、できるだけ早く病院へ搬送

急性期病院

脳卒中の診断、できるだけ早く治療

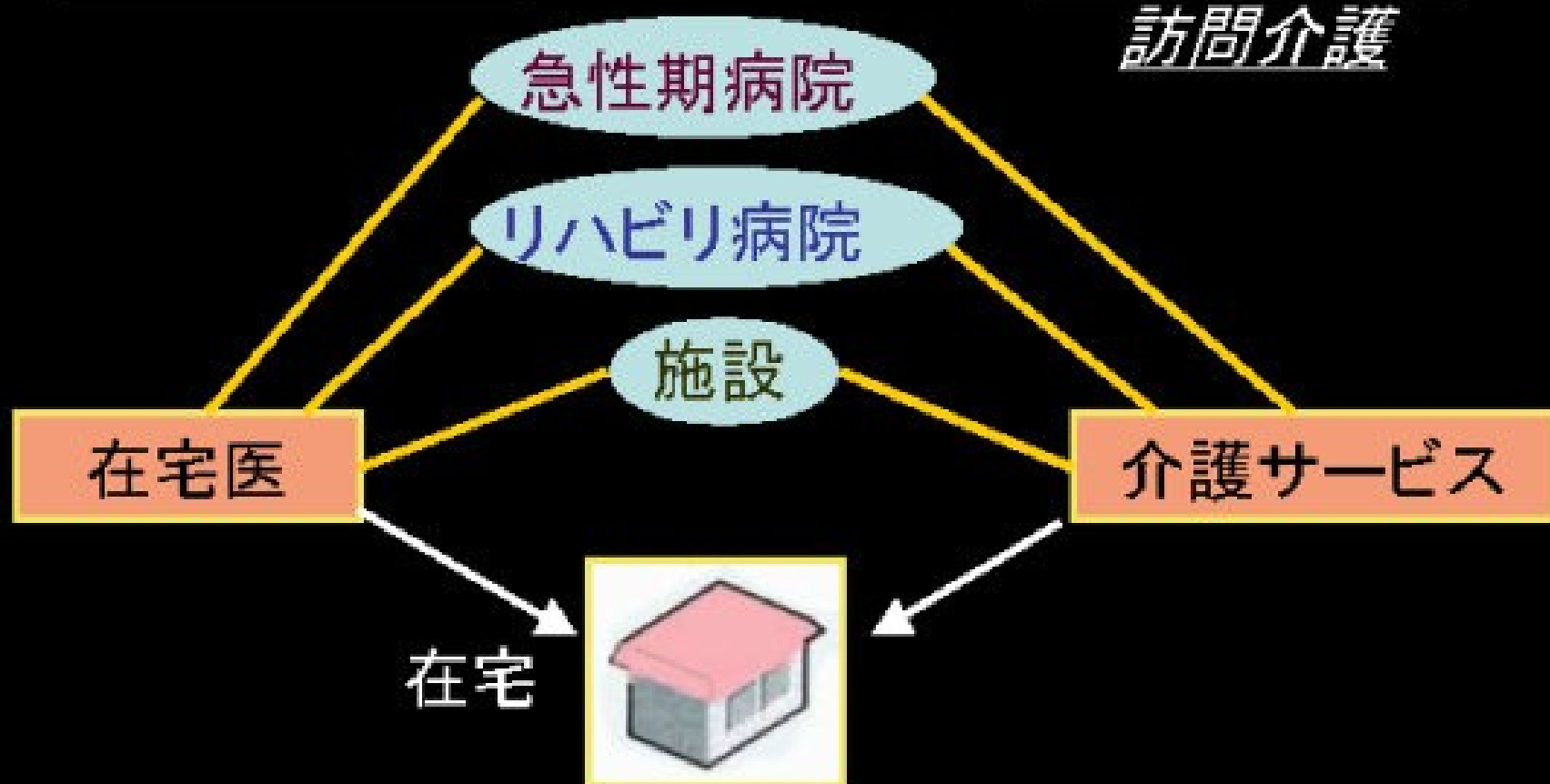
継ぎ目のないリハビリテーションネットワーク



在宅支援ネットワーク

ダブルドクター制

通所・訪問リハ
訪問介護



回復期リハビリテーション病院

回復期リハビリテーション病棟

- ◆ 脳血管疾患、大腿骨頸部骨折で急性期の医療を要する時期が終了しても、ADL(日常生活活動)能力向上による寝たきり防止と家庭復帰を目的に集中的なリハビリテーションを受けることができる病棟
- ◆ 専従の医師、看護師と、理学療法士と、作業療法士と、言語聴覚士が共同でそれぞれの方に合ったプログラムを作成し、それに基づいて実生活での自立を目指したリハビリテーションが、病棟を中心として行われます。



回復期リハビリテーション病院（東京）

◆【東京】

- ・医療法人社団 北原脳神経外科病院
- ・医療法人財団 河北リハビリテーション病院
- ・医療法人財団天翁会 天本病院
- ・医療法人社団輝生会
初台リハビリテーション病院
- ・医療法人社団健友会 中野共立病院
- ・東京保健生活協同組合 東京健生病院

回復期リハビリテーション病院(神奈川県)

◆【神奈川県】

- ・医療法人社団三喜会 鶴巻温泉病院
- ・医療法人社団総生会 麻生リハビリ総合病院
- ・七沢リハビリテーション病院脳血管センター 厚木市
- ・茅ヶ崎新北陵病院 茅ヶ崎市行谷
- ・金沢病院 横浜市金沢区
- ・虎の門病院分院 川崎市高津区梶ヶ谷
- ・茅ヶ崎市立病院 茅ヶ崎市本村
- ・湯河原厚生年金病院 湯河原町
- ・汐田総合病院 横浜市鶴見区
- ・さがみリハビリテーション病院 相模原市下九沢
- ・朝倉病院 横浜市港南区
- ・横須賀共済病院 横須賀市
- ・横浜新都市脳神経外科病院 横浜市青葉区荏田
- ・横浜新緑総合病院 横浜市緑区十日市場町

長嶋茂雄さんと初台リハ



初台リハビリテーション病院



長嶋さんは心原性脳梗塞症だった！
心臓の中にできた血の塊が脳に移って
血管をふさぐのが心原性脳梗塞症。

脳卒中の予防

危険因子とは？

治せる危険因子

- 高血圧
- 糖尿病
- 心房細動
- 高脂血症

直せる生活習慣

- 喫煙
- 多量飲酒
- 年齢
- 遺伝的素因

修正できない危険因子



悪い

生活習慣

生活習慣病

動脈硬化

無症候性病変

前触れ発作

脳卒中

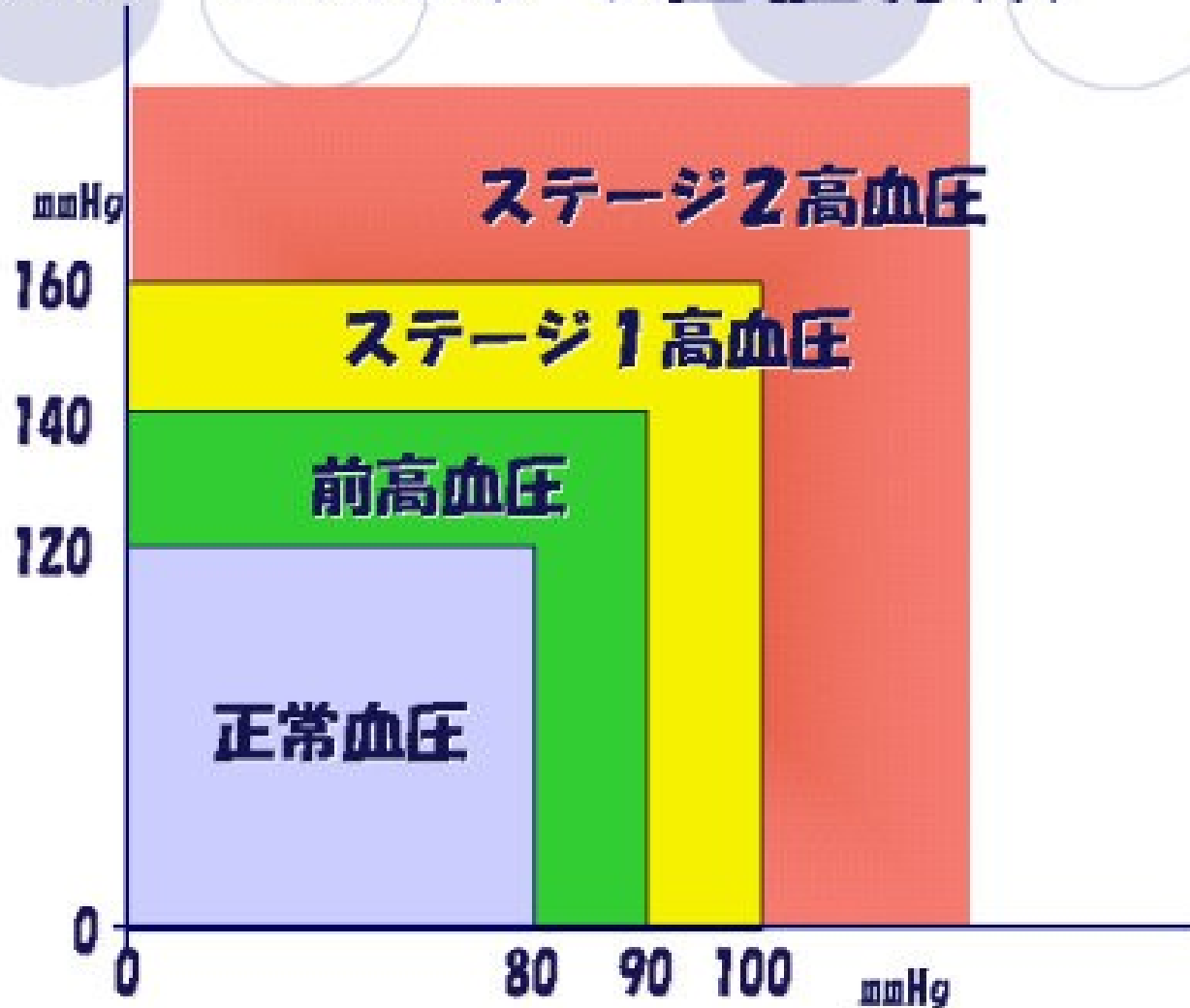
食べ過ぎ
喫煙
酒の飲みすぎ
運動不足
ストレス
など

高血圧
糖尿病
高脂血症
肥満
心房細動
その他心疾患



脳卒中発症までのプロセス

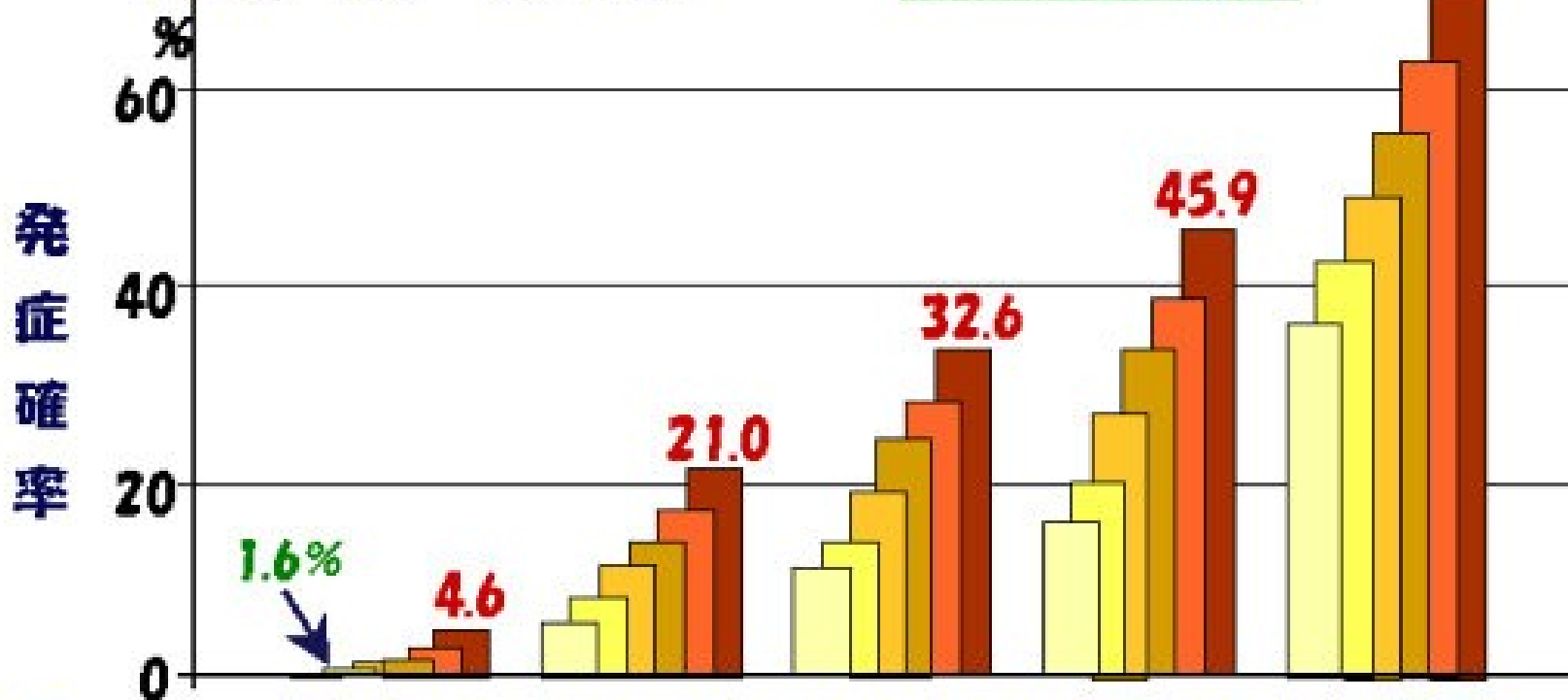
JNC-VIIによる血圧分類



危険因子と心血管病に進展する確率

—40歳, 男, 18年間—

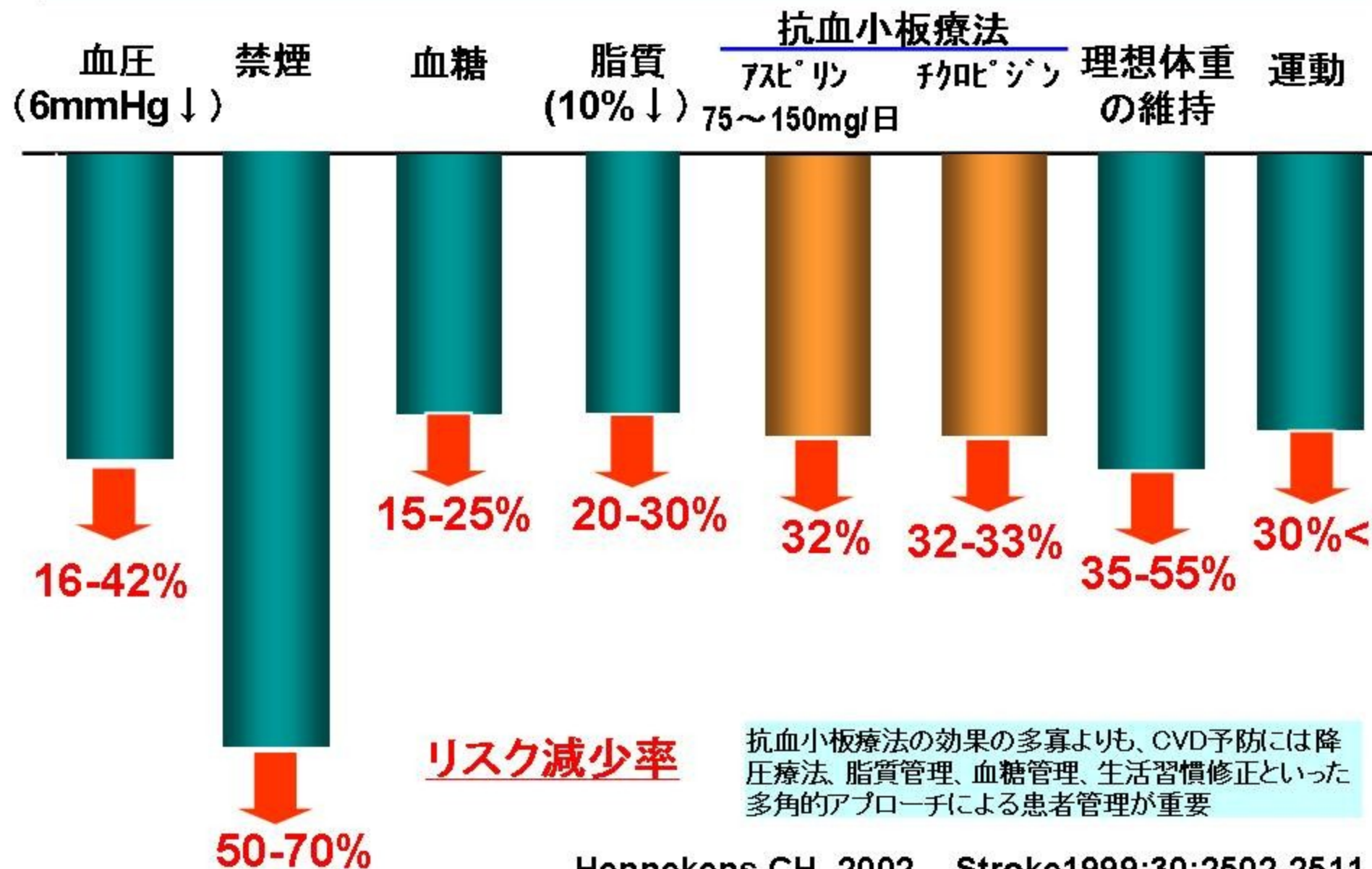
Kannel WB, 1976



収縮期血圧
 総コレステロール
 耐糖能異常
 たばこ
 左室肥大

105→195	105→195	105→195	105→195	105→195
185	330	330	330	330
-	-	-	+	+
-	-	+	+	+
-	-	-	-	+

多角的管理 (polypill) による脳梗塞予防の必要性



脳卒中予防十箇条

- ◆ 1 自分の血圧を知る
- ◆ 2 急激な温度変化を避ける
- ◆ 3 ストレスをため込まない
- ◆ 4 過労・睡眠不足を避ける
- ◆ 5 トイレに注意
- ◆ 6 バランスの良い食生活を
- ◆ 7 お酒は「ほどほど」
- ◆ 8 タバコは「百害あって一利なし」
- ◆ 9 適度な運動をする
- ◆ 10 健康診断を利用

脳卒中予防



危険因子の早期発見に努める



発作が出たらすぐ受診する



危険因子を減らす





寝たきり予防は
脳卒中予防から

ご清聴、ありがとうございました



三田病院の消化器センター外来（木、金）
外来のお問い合わせは03-3451-8121まで
メールアドレス：gt2m-mtu@asahi-net.or.jp