

巻頭特集

脳卒中について

当院は、回復期リハビリテーションの専門病院ですが、対象疾患については骨関節疾患や脊髄損傷、神経筋疾患などに比べて、脳卒中の占める頻度が非常に高く、昨年(平成17年)の集計では、入院患者様の80%近々の原疾患が脳卒中でした。今回の初NETでは、今年の診療報酬改定でますます世の中での関心が高まり、また当院にとっても最も治療経験が多く重要な疾患である脳卒中を取り上げて、その分類、原因及び治療の一端をご紹介したいと思います。

それまで元気に、何不自由なく家庭生活や社会活動を営んでいた人が、突然の発病を契機に半身不随や言語障害などの後遺症を負って、多くの場合発病までとは全く異なる新たな生活を構築して行か

なければならなくなる疾患が脳卒中です。別名、脳血管障害とも言われるように、その原因は脳に血液を送る血管にある訳ですが、脳に損傷を与えるメカニズムとしては、出血と梗塞の2つに大別されます。出血も梗塞も更にいくつかの病型に分類されますが、その理由は病型によって治療方針が大きく異なってくるためです。ここからは脳卒中をその病型別に簡単に説明いたします。

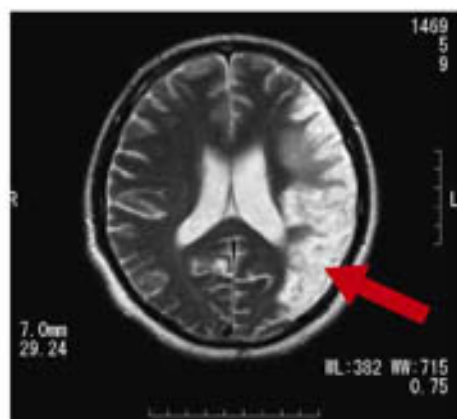
1) 脳出血

大脳半球深部(被殻や視床)、大脳半球表層部(皮質下)、脳幹、小脳、などが好発部位で、出血原因としては高血圧性が多いのですが、皮質下出血では、アミロイド血管炎、脳動静脈奇形、血管腫、など種々の原因が含まれます。脳梗塞

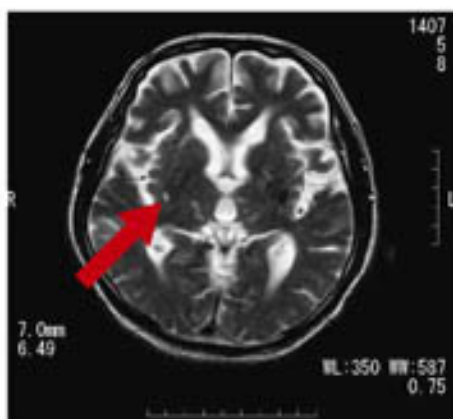
に比べて、日中活動中の発症が多い、頭痛や嘔吐を伴いやすい、などと言われてきましたが、確定診断には頭部CT検査が必須です。治療は多くの場合、保存的治療(点滴や内服薬)が行われますが、小脳出血や被殻出血では外科的治療(手術)が選択される場合もあります。

2) クモ膜下出血

脳を包むクモ膜と脳の間、クモ膜下腔に出血しますが、出血の拡がる方向によっては時々脳内出血を合併することもあります。出血原因の多くは動脈の分岐部にできた血管の膨らみである脳動脈瘤の破裂によります。それまでに経験したことのないような激しい頭痛で発症するケースが多く、意識障害を伴うことも少なくありません。発症後に様々な続発症を生じてくることもクモ膜下出血の特徴で、最も怖いのは動脈瘤の再破裂による再出血ですが、動脈が一過性に細くなる現象(血管攣縮)を原因とする脳梗塞や脳脊髄液の循環障害による水頭症を発症してくる場合があります。再出血の確実な予防のためには手術(開頭して動脈瘤の頸部にクリップをかけるクリッピング術、または動脈から動脈瘤内へ細いカテーテルを入れて動



アテローム性脳硬塞当院MR画像の一例



ラクナ脳硬塞当院MR画像の一例

秋季号
ラインナップ!!

2P 脳卒中について(続き)
当院で使っている
車椅子の紹介

3P 風邪の季節
“好評連載!” 部署紹介 vol.9
診療部検査室

4P ダンス部
あざみ野
きになる記事

脈瘤内にコイルを充填する塞栓術)が必要です。

3) 脳梗塞

脳梗塞は更に3つの病型に細分されますが、これはやはり病型によって急性期治療の内容や再発予防に使用される薬が異なるためです。いずれの病型においても半身不随や言語障害などの症状が突然現れて発病しますが、前駆症状(前ぶれ)、症状の進行や意識障害の有無など、病型によって異なる特徴もあります。

① アテローム血栓性脳梗塞

動脈硬化を促進する疾患(高血圧、糖尿病、高脂血症、など)を合併する場合が多く、頭頸部の比較的太い動脈の動脈硬化性変化を原因として脳の血流不足

を生じます。

② 心原性脳塞栓症

心臓内に形成された血の塊(血栓)が動脈内の血流に乗って頭部へ運ばれ、脳を栄養する動脈を閉塞してしまうことで梗塞を生じます。

③ ラクナ梗塞

脳底部の太い動脈から直接分枝して脳深部へ血液を送る細い動脈(穿通枝)が閉塞して起こる、画像上1.5cm未満の小梗塞を指します。①と同様に動脈硬化性変化が主要な原因となります。

脳卒中の再発を防ぐためには、病型別の治療(アテローム血栓性脳梗塞やラクナ梗塞に対する抗血小板療法(アスピリン内服)、心原

性脳塞栓症に対する抗凝固療法(ワーファリン内服)、またクモ膜下出血に対するクリッピング手術、など)に加えて、脳卒中の危険因子(リスクファクター)と呼ばれる疾患や習慣をコントロールしていくことが大切になります。確認されている危険因子としては、①高血圧、②糖尿病、③高脂血症、④心房細動、⑤喫煙、⑥飲酒、等が上げられます。中でも高血圧は脳梗塞と脳出血に共通の最大の危険因子であり、高血圧治療は脳卒中の予防に極めて有効と言われています。かかりつけ医の医療機関に定期的に通院して、普段から健康管理をしっかり行うことが重要です。

診療部長 梅津 博道

当院で使用している車椅子の紹介

私達の生活の中で「座る」ということは「休息と活動」を行う重要な姿勢です。不安定な姿勢では十分な休息がとれず、活動的な生活も行えません。安定した座位姿勢をつくることはリハビリテーションの中でも重要視されていることです。患者さまの多くは、車椅子を「椅子」として、また、「移動のための道具」として利用されます。そのため、体型や疾患に合わせた、

適切な車椅子を提供する必要があると考えます。

これらの点に着目し、当院では、開設当初よりモジュラー型車椅子を使用し、安全かつ活動的な病棟生活を過ごしていただく事を心掛けています。以下に、当院で使用している代表的なモジュラー型車椅子を簡単に紹介いたします。

1.標準型車椅子：REVO(レボ)

当院で最も標準的に使用されている車椅子です。背もたれ・座面・肘置き・足台の高さや角度の調整が可能です。数種類のオプションパーツもあり、より細かい調整が必要な方への対応も可能です。



2.リクライニング型車椅子：

ネットイー・タヒラ

標準型車椅子では座位姿勢が安定しない方や、飲み込みが困難で食事をする姿勢(角度)が決まっている方などに使用されています。背もたれを倒すことができるので、寝た状態にして休憩することも可能です。

その他にも小柄な方用の低床型車椅子



や、大柄な方用の車椅子など数種類用意しています。これらは入院当日に実際に乗車・操作していただき、その場で体型、疾患、使用目的に即した調整を行います。入院中には身体機能面の変化やADL向上に伴う使用目的の変化に応じて、適宜、調整や変更を行っております。

車椅子に関して、質問や疑問などありましたら、担当の理学療法士に気軽に声をかけてください。

車椅子係り 理学療法士
山本美幸 野口隆太郎

風邪の季節がやってきました

風邪の原因はウイルスです

冬是一年を通じてもっともウイルスが活躍する季節です。その数は200種類以上といわれています。ウイルスの好む環境は低温と乾燥なので、気温が下がり空気も乾燥するこの季節、ウイルスは活発に活動し始めます。しかもそのウイルスを退治する方法はありません。どうすればいいのでしょうか？

ウイルスはここからはいつてきます

ウイルスは鼻やのどなどの粘膜から感染するといわれています。普通は鼻やのどの粘液によって細菌やウイルスを外に出すことができます。しかし、日本の冬は非常に乾燥して、粘膜の水分が失われてしまいます。そのため、本来の機能ができず、ウイルスが侵入してくるのです。

ウイルスは低温、乾燥好き。ならば、その逆を…

ウイルスをよせつけないためにはウイルスの嫌いなことをしましょう。ウイルスは湿度が50%になると約3%の生存率しかありません。室内を60～80%の適度な湿度に保つよう心がけましょう。そのためには加湿器の使用や、洗濯物を干す、観葉植物やコップに水を入れて置くなどが有効です。

風邪に負けない体をつくりましょう

同じようなウイルスが飛び交っているのに、風邪をひく人とひかない人がいるのはなぜでしょう？それは抵抗力に個人差があるからです。睡眠不足やストレス、疲労がたまっているときなどは体の抵抗力が弱くなっています。ウイルスも弱いところをめがけて攻撃してきます。十分な睡眠をとり、気分転換をして心のリ

ラックスをしておきましょう。

普段の食事で風邪予防

ビタミンAやCは細胞の抵抗力を高めます。とくにCにはウイルスの感染を防ぐ働きがあります。またタンパク質が少ないと抵抗力が弱まってしまいます。きちんとバランスの取れた食事をする事で、体に抵抗力をつけておけば、風邪をひきにくくなることはもちろん、ひいてしまっても症状が軽くすむようになります。

そして何よりうがいと手洗い

ウイルスの感染経路には飛沫感染と接触感染があります。のどに入ったウイルス、手についたウイルスをすぐに洗い出して付着しにくくしましょう。特に手洗いはたった30秒の流水で排除できます。ちょっとした心がけで、風邪をひかない健康な体をつくる事ができるのです。

でもひいてしまったら

風邪薬はウイルスを殺すものではありません。鼻水がひどければ鼻水を止める薬、咳がひどければ咳を止める薬、熱が高ければ解熱剤といったようにその症状を軽くするものなのです。ウイルスに対する抵抗力を高めるため、体を暖かくし、水分とバランスの取れた栄養をとり、ゆっくり体を休めましょう。症状の軽いうちに医師または薬剤師に相談することをお勧めします。



薬剤科長 井上 倫

好評連載 各部署紹介 第9回＜診療部検査室＞

当院には現在3名の臨床検査技師がおります。日々リハビリテーションに励んでいらっしゃる患者様とは直接お会いする機会が少ないのですが、医師の指示のもと検体検査と生理検査を行っています。検体（血液・尿・喀痰などの体液）検査は通常、外部の検査センターに依頼していますが、緊急で出される血液・尿検査については院内で実施しています。また生理検査では心電図・脳波・呼吸機能・聴力検査・視力視野検査・超音波検査などを行っています。こ

れらのデーターを管理すると共に、常に迅速で正確な結果が出せるように日々努めています。また、感染症に罹患している患者様については、その患者様に関係する全ての職員に周知を促すと同時にデーターを管理し、追跡することで院内感染防止の一端を担っています。少人数の部署ですが、全ての検査において、患者様に苦痛を与えずに正確な結果を出すことを心がけております。

臨床検査技師 宮坂 満利



ダンス部

初ネット読者の皆さんこんにちは。
今回は、私たち初台ダンス部を紹介いたします。

私たちの部は、10数名の部員から構成されており、病院行事の「新人歓迎会」「納涼祭」「忘年会」で発表をしています。週日、当院の「納涼祭」にて、発表をしたので、覚えていらっしゃる方もいると思います。練習の頻度は月2回程度、一回あたりの練習時間は1～2時間程です。日頃のストレス解消、ダイエット、体力増進などのため、爽やかに汗を流しています。ダンス部の特徴は…

① 部員の半数以上がダンス経験者です！

半数以上の部員が学生時代に、hip-hopやチアリーディング、機械体操などを経験していたため、少ない時

間でも、効率的な練習ができています。また、高度なダンスを披露することもできます。

② オリジナリティの溢れるステージを目指しています！

発表時には、「振り付け」「構成」「曲の編集」等、全て自分たちで考えています。また、個人の得意分野を活かせるようなパートを多めにとっています。

③ “明るい” “目立ちたがり屋” “その両方？” の集団です！



明るく、目立ちたがり屋のスタッフが多いため、練習に夢中になればなるほど、笑いが絶えません。本番のステージ以上に盛り上がることも多々あります。

また、ダンスを披露する機会もあると思います。是非楽しんでください！

サポート部 堀口 啓二



あざみ野ガーデンクリニック開院のお知らせ

初台リハビリテーション病院を運営する医療法人社団輝生会は、横浜市青葉区にSECOMが開設した介護付有料老人ホーム「コンフォートガーデンあざみ野」と業務提携をいたしました（<http://www.secomfort.com/>）。それに伴い、「コンフォートガーデンあざみ野」の併設クリニックとして医療法人社団輝生会あざみ野ガーデンクリニックを開院いたしました。

本院である初台リハビリテーション病院とは医療機関としての機能は異なり、外来リハビリテーションや入院の施設はございません。内科全般の外来診療や、日常生活動作・リハビリテーションへの提言・指導が、あざみ野ガーデンクリニックの仕事です。「コン

フォートガーデンあざみ野」の居住者さまには、業務提携の範囲でリハビリテーションを実施しています。

小さなクリニックですが、地域の皆さまにお教をいただきながら少しずつ成長して行きたいと考えています。



あざみ野ガーデンクリニック院長
柏木潤一（写真中央グレーのシャツ）

診療科目：内科、循環器科

所在地：〒225-0011

横浜市青葉区あざみ野一丁目23-6

電話番号：045-905-3533



あざみ野駅よりバス通りに沿って信号3つ目を右折。（700m・徒歩約10分）

あどがき

風邪が流行る季節がやってきました。記事でも紹介されているように風邪には予防が一番大切です。でもひいてしまったら薬の前に玉子酒や生姜汁など昔ながらの知恵を試してみてもは如何ですか？

T.I

きになる記事

10月2日 テレビ東京の（主治医が見つかる診療所）で当院が紹介されました。

11月9日 読売新聞の（医療ルネサンス）で当院が紹介されました。