

さかきばら News

5号

2023.4

ご自由にお持ち帰りください



これからの地域医療

理事長・院長 榊原 敬

コロナ禍も3年の歳月が流れ、5月8日より感染症第2類相当から第5類になります。人口減少・少子化のなか、身の丈に合った地域医療を考えなければなりません。

心臓病センター榊原病院では脳卒中循環器病対策基本法の概念に沿って、心臓大血管だけでなく、末梢血管、脳血管を含めた「ステント治療拠点病院」、「動脈硬化性疾患の救急の砦」を目指します。4月より新たに脳神経外科に新鋭の山下太郎医師を迎え、岡山東部脳神経外科病院とともに地域医療連携推進法人「岡山救急メディカルネットワーク」を機能させてまいります。

TAVI(経カテーテル的大動脈弁置換術)、Mitra Clip(経皮的僧帽弁接合不全修復システム)など先端医療をはじめ、大動脈緊急症(緊急手術が必要)といった心臓大血管疾患だけでなく、末梢血管、脳血管疾患にも対応します。心不全の治療と予防、在宅復帰を目指したりハビリにも力も入れ、信頼、満足、心の癒しに繋がるよう尽力してまいります。

先生
教えて！

【脳梗塞】とは？

脳神経外科 部長 山下 太郎 がお答えします



Q 脳梗塞とはどんな病気？

A 脳内の血管が細くなったり、血のかたまり(血栓)ができて血管が詰まり、脳の血流が突然止まってしまう病気です。

突然話しくなくなる(構音障害・失語症)や片方の手足が重く歩けなくなる(運動麻痺)などの症状がでます。

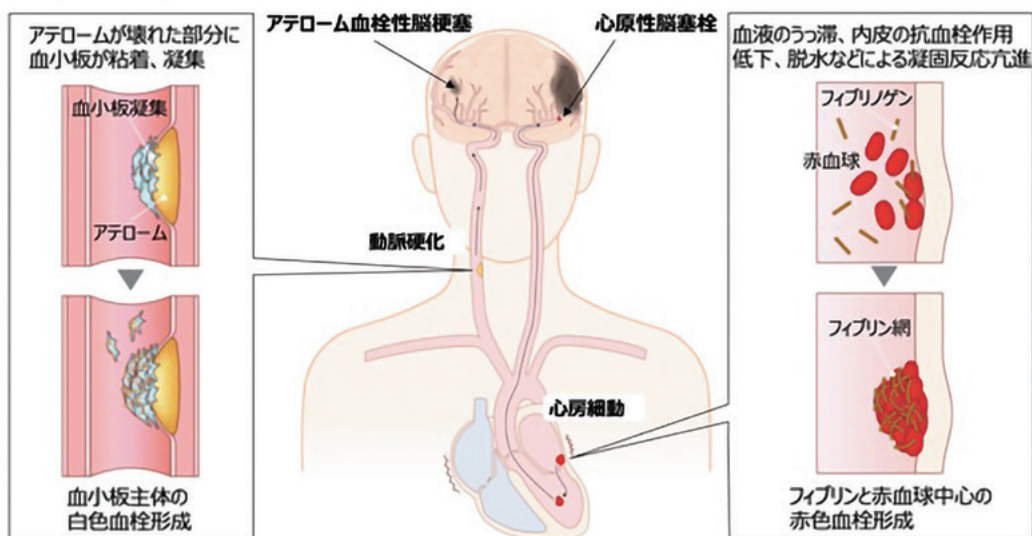
起床時などに片麻痺、片側の感覚障害、構音障害などで発症



Q 脳梗塞の原因は？

A 脳梗塞にはいくつかの原因があります。

脳に血液を送る頸動脈にできたアテロームというコレステロールの塊から血栓が脳に飛んでしまったり、心房細動が原因で心臓内に血栓が形成され脳に流れたりすることがあります。他にも、高血圧により毛細血管が傷んで詰まるラクナ梗塞というものもあります。



『日経ドラッグインフォメーション』2012年3月号p.16

Information

新入医師挨拶

脳神経外科 部長 山下 太郎

はじめまして。4月から心臓病センター榊原病院で勤務をさせていただきます。2003年に大阪医科大学を卒業後、同大学の脳神経外科に入局し、脳血管障害を中心に診療に携わって参りました。心臓病と脳卒中とは深い関わりがあります。心房細動により心臓の中にできた血栓が流れて脳の太い血管につまると大きな脳梗塞を起こします。この場合、一刻も早く血栓を回収して脳梗塞になる前に脳を助ける必要があります。また、心臓を栄養する冠動脈が細くなっている場合、脳へ血液を送

る頸動脈も細くなっていることがあり、脳梗塞を起こさないように予防する必要があります。高血圧を放置していると脳の血管が切れて脳出血やくも膜下出血を起こすこともあります。FAST (Face顔のゆがみ、Arm腕のまひ、Speech言葉の障害、Timeすぐに受診)で、早期診断治療がとても大切です。頭痛やめまい、頭部打撲など脳に関する心配事がございましたらご相談いただけますと幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。

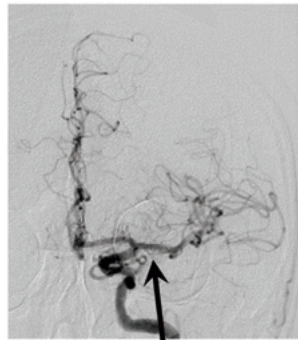
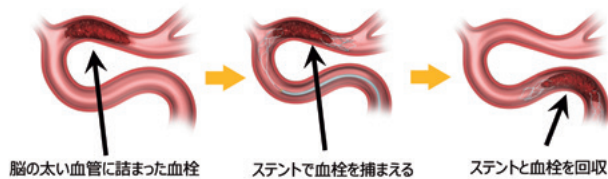


どのような治療法がありますか？

A 脳の太い血管がつまった場合、t-PA(アルテプラゼ)静注療法や血栓回収療法(カテーテル治療)を行います。

なかでも心原性脳梗塞は太い血管に血栓が詰まり、時間が経つほど壊死する範囲が広がっていくため、早く詰まりをとることが重要です。治療は時間との戦いです。

●血栓回収療法



●頸動脈ステント留置術

脳梗塞を起こす危険のある頸動脈狭窄症(症候性の場合50%以上、無症候性は80%以上)があり、心臓疾患や呼吸器疾患を有する場合はステント治療が勧められます。



脳梗塞を予防するには？

A 適度な水分摂取と生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)の管理が第一です。

心房細動という不整脈をお持ちの場合は抗凝固薬という血液をさらさらにするお薬が推奨されます。頸動脈エコーや脳ドックなどで血管が細くなっていないかチェックを行う

ことも非常に有用です。脳のことで心配なことがございましたら、脳神経外科へいつでもご相談ください。

最新CT(320列)の導入

以前に比べて早く安全に高品質な画像の撮影が行えます。

CTの特徴

- 少ない被ばく線量で、短時間で高画質な撮影が可能
- 不整脈や心拍変動に応じた的確な心臓血管撮影が可能
- 脳梗塞や脳出血の診断だけでなく、複雑な骨に囲まれた頭部血管をより明瞭に描出可能



連携医療機関のご紹介

氏平医院

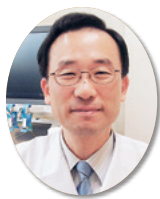
〒703-8278

岡山市中区古京町1丁目5-10

TEL:086-272-1372 FAX:086-272-1359

[氏平 徹先生に伺いました]

当院は、大正時代に開業して三代続く診療所です。得意分野は循環器疾患からみた健康管理で、在宅医療も始めました。最新の薬物療法はもとより、病客さまの自覚症状や聴診と身体所見を中心に検査結果から健康管理に役立つ情報を見つけ出し、生活の質を高めるお手伝いをさせていただきます。



診療時間	月	火	水	木	金	土
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○
16:00~18:00	○	○	○	休	○	休

休診日

- ・木曜日午後
- ・土曜日午後
- ・日曜日
- ・祝日

<https://ujihira-clinic.com/>

診療科目

- 内科
- 循環器内科

榊原病院からのアクセス

車 | 約10分



Medical Info

嚥下障害とリハビリ

嚥下障害とは、食べ物や飲み物を飲み込むこと(嚥下)がうまくできなくなることです。症状として食事中にむせる、うまく噛めない、食べ物が口の中に残るなどの症状がみられます。

脳卒中の後遺症で嚥下障害を発症することがあります。嚥下機能を司る神経に障害が起こると発症し、急性期には70%程度の方で症状が発生するといわれています。意識が回復するにつれて大半は回復しますが、後遺症として残ってしまう場合もあります。症状が現れたら早期に多職種(医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)が連携して介入することが重要です。適切な評価に基づく包括的な介入を行うことで、誤嚥性肺炎の発症を防げます。

その介入の一つに、嚥下障害のリハビリテーション(口腔ケアと嚥下訓練)があります。口腔ケアは、口の中をきれいにしたり、潤いを保ったりするケアです。口腔ケアを行う

ことで、口の中の細菌が減少し、誤嚥性肺炎の発症を減らせます。また、嚥下機能が改善します。次に嚥下訓練は、口や舌、喉の運動を行い、嚥下機能を回復させる訓練です。食べ物や飲み物を用いて行う訓練と、運動のみを行う訓練とがあります。嚥下機能の回復度合いに合わせて、食事の機会を設けていきます。食べ物の形や量、食べる時の姿勢や食べ方、介助する際の注意点などを確認しながら、食べていただきます。毎日続けることで嚥下機能の回復につながります。

当院のリハビリテーション室では、医師をリーダーとしたチーム医療を実践し、嚥下機能や音声言語機能の評価・訓練を行い、療養生活の基盤となる食事やコミュニケーションを支援しています。

