

# いきいきライフ

## 脳と血と

公益財団法人SBS静岡健康増進センター公開講座「聞いてなるほど! いきいきライフ」の2016年度シリーズ(全5回)の第2回がこのほど、静岡市葵区のしずぎんホール「ユーフォニア」で行われた。第2回の前半、てらむらクリニック院長の寺村淳さんの講演「脳と血と」の内容を紹介する。

〈企画・制作/静岡新聞社事業部〉

全5回シリーズ  
▼第2回・上▲

カラダとココロに元気を



発症しやすい場所の一つが、トイレです。排せつを我慢すると血圧が上がります。排せつ後は急に下がります。この血圧の上下の変化で血管内の梗塞が動き、原因になることもあるからです。冬など寒浴室も同様です。

私たちの脳には血液が必要です。脳細胞は血液が糖と酸素を運ぶことで活動していますが、脳梗塞は、脳に血液が行かなくなる病気です。

脳梗塞の症状は、梗塞の小ではなく、詰まり方や詰まった場所が異なり、後遺障害を残すことが少なくありません。脳梗塞と診断された人で、1カ月以内に亡くなる確率は約10%。脳梗塞で脳の血管が詰まると、約5分後には脳細胞が死滅し始めます。発症しやすい時間帯は朝。脳梗塞の80%は早朝から午前中に起こります。夜、十分に睡眠が取れていれば、朝は最も血管がリラックスして血圧が下がっているはずですが、ですから、朝の血圧の数値はとても重要です。

よく誤解されますが、前兆で頭が痛くなるのは脳出血や脳腫瘍で、脳梗塞は痛くありません。頭の痛みの原因は、脳血管と、脳を包むくも膜だからです。

脳梗塞の発症時は、普段と様子が異なる感覚があります。必ずしも前兆があるわけではありませんが、ろれつが回らない、目まい、まひの三大特徴があります。現在は発症後4・5時間以内なら、tPAという新薬の投与で大きな改善が見込めます。

発症後の事後対応が理想的だった一例を挙げましょう。70歳の男性で、朝6時頃の起床時に右半身に力が入らな

### 発症は早朝に多い

## 日頃の生活を見直し

## 脳梗塞防ごう



てらむらクリニック 院長

寺村 淳さん

てらむら・あつし 1980年浜松医科大学卒業。87年米国ハーバード医学校マサチューセッツ総合病院勤務、93年英国ケンブリッジ大学アデンブルックス病院勤務、96年県立総合病院神経内科勤務、99年静岡市葵区に開業。

### 対応遅れで予後に差

起床時に右半身に力が入らなため、隣に寝ていた奥さんを起こし、発症わずか30分後には救急外来に救急車で到着されました。血圧は180/110で、ろれつが回らず右の手足が動かない。そこでtPAを投与したら、翌日には全部治って7日目で退院、再発はありません。時間対応を誤れば、状況は変わります。一人暮らしで、発症後もそのまま寝ていた患者さんの場合、昼前に訪れた家族が異変に気づき、かかりつけ医に受診しました。その後、総合病院に搬送されたものの、すでに発症から6時間以上経過していたためtPAが使えませんでした。この方はろれつ不全と右まひが残り、リハビリ病院へ転院しました。3カ月間のリハビリ後退院しましたが、現在、身体障害者手帳と介護保険を取得して通院しています。

この差は、発症後すぐ救急外来に行ったか否かの違いです。脳梗塞は発症後の早期対応が何よりも大切なのです。脳梗塞になると、日常生活や健康な体、個人の尊厳など多くのものを失います。さらに高額な出費もあります。症状により、1〜2カ月の総合病院入院とリハビリ病院入院も含めると300万円〜900万円もかかります。家族にも金銭的、介護面で負担をかけてしまいます。

### 定期的に健診受診を

では、どんな人が脳梗塞を発症しやすいのでしょうか。まず、生活習慣が年齢相応に自己管理できていない人。いつでも若い気分、食べる量は若者並み。そして早食いです。それなのに体を動かすのは年相応、という方です。

次に定期健診を受けない、または受けても結果を真剣にとらえない人。ちなみに健診前だけ食事内容に気を付けるのはナンセンスです。健診結果をだまそうとしても付け焼刃で、最終的に困るのは自分。定期的に健診を受けることをお勧めします。病院で処方された薬をいい加減に飲む人も気を付けてください。

脳梗塞を防ぐには、高血圧にならないようにしましょう。そのためには塩分の摂取は控える。運動も大切です。座ったままでは血流が悪くなります。そしてイライラしない、怒らない。糖尿病も誘因となるので、間食や果物、菓子、早食いは避けましょう。さらに、禁煙も重要です。紙巻きたばこの紙が燃える時に発生する一酸化炭素中毒で血管が傷付き、脳梗塞のリスクが増します。飲酒も食事に適量に。飲み過ぎはカロリー過多になります。

もし脳梗塞が起きたら、かかりつけ医に行ったり家族の帰宅を待ったり、入院準備をしたりなどは一切せず、一刻も早く救急外来に行くこと。すぐに救急車を呼び、3時間以内に総合病院に行ってください。これができれば、大きく違います。呆然と様子を見てはいけません。脳梗塞は何よりも時間が勝負だということを、どうぞ忘れないでください。

## 健康セミナー Dr. TOYAMA's eye



遠山和成 1941年生まれ。県立静岡総合病院の外科医長、副院長を歴任し、2006年よりSBS静岡健康増進センター所長。

寺村先生は本講座の最多講演者です。彼の310ヤードドライバーの記録は講演が続く限り残るでしょう、とは師匠とオノチャンの御託宣。

本日のテーマは「脳と血と」です。脳細胞は血液が運ぶ酸素や糖分で生きており、脳の血管がコレステロールなどで詰まり、脳細胞に酸素が届かない状態が脳梗塞です。悪しきその原因は、①喫煙②塩分過多(県東部に多い)③ガンガンメタボ。全て生活習慣で他人のせいにはできません。これらの予防には、①運動②食事③健診。特に朝日を浴びて肉食べまくり、リズムカルウォーキングのワンダフル睡眠でストレス解消すれば、物忘れになつたと

しても脳梗塞や認知症ではなく良性物忘れ。頼りにしている人達が、頭痛はないが喋れなくなり、多分、緊急脳梗塞、どうしましょう。ただ一つ治す道あり。「TEL119」でピーポーピーポーの救急車に乗せ、当番病院へまっしぐら。財布も着替えも帽子もいらぬ。到着したら特効薬の点滴治療終了まで3時間以内で終わらせるべし。脳梗塞よ、いざさらば。

ここでいつもの通り、先生の認知症にならない生活習慣三つをお願い教えてよ。あいわかった。①笑え②しゃべれ③食後はゴロゴロしない。これらは認知症バイバイの生活習慣なり。おわかりかな。ハイ、ジャジャジャン。師匠、オノチャンまた逢う日まで。