

脳卒中について

新年、明けましておめでとう御座います。昨年は 35℃以上の猛暑日が連日続き、お彼岸頃からの急な肌寒さに体調を崩された方もいらっしゃるのではないのでしょうか。今回はそんな気温の変化が激しい時に起こりやすいとされている脳卒中についてご紹介します。

脳卒中とは

脳卒中とは動脈硬化などで血液の流れが悪くなり、脳内の血管や中枢神経が障害を受けると、突然手足が動かなくなったり意識がなくなる発作が起こります。これが脳卒中です。治療技術の進歩により、年々死亡率は低下していますが、逆に脳卒中にかかる人の数は増加しています。高齢化が進んだり、食生活が欧米化することによって、動脈硬化の原因となる高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病が増えてきたことに原因があると思われます。脳卒中は、脳梗塞と脳出血の2つに大きく分けられます。



脳梗塞 ～脳血栓と脳塞栓～

～脳血栓～

脳血栓は、脳の血管の細くなった部分に血栓が詰まった状態です。血圧が低下すると血流が更に弱まるため、血圧の低い睡眠中や起床時に起こりやすい病気です。突然、手足に力が入らなくなったりする症状が出たら要注意で、そこから**少しずつ麻痺が進んで行く**ケースが一般的です。症状は、動脈硬化とともに徐々に進行していきませんが、発症の兆候としては頭痛、めまい、言語障害、半身麻痺が見られます。

～脳塞栓～

脳塞栓は、血栓が血液の流れに乗って脳の血管の中に入り、血液を止めてしまう病気です。発作は**突然起こり**、手足の痺れ、麻痺、ろれつが回らなくなるなどのほか、言葉が出ない、人の顔の判別がつかない、道がわからない、など認知症に似た症状が出ることもあります。

脳出血 ～脳内出血とくも膜下出血～

～脳内出血～

脳内出血は長期間の高血圧状態により、脳内の動脈に強い圧力がかけられた結果、血管がもろくなり破れて出血するものです。症状は出血した部位により異なりますが、出血によって脳内の圧力が高まるため頭痛や吐き気が見られ、**時間の経過とともに**半身が麻痺したり、意識がもうろうとすることもあります。出血が少なければ症状は軽く薬物療法で対応することも可能ですが、根本的には高血圧体質を改善する必要があります。日中に起こることが多く、工作中や運動中、入浴時などに起こります。

～くも膜下出血～

くも膜下出血は脳の表面にある血管が破裂して、脳を覆っている柔らかい膜（くも膜）の下に出血が広がった状態です。原因は脳の表面を走る動脈にできたこぶが破裂するものが最も多く、中高年の人に多くみられます。症状としては、**前触れなし**に突然激しい頭痛が起こり、「バッドで殴られたような痛み」とも表現されます。

また、時間とともに後頭部から首の後ろが痛んで硬くなり、首が曲がらなくなり硬直してきます。出血が起こるのが脳の表面であるため、発作時に手足の麻痺が起こることは少ないものの、出血がひどくなると、時には言語障害や半身麻痺を引き起こします。発作後2週間以内の再発率が高く、その場合は死亡の確率が非常に高くなるため、繰り返し頭痛が続くなどの兆候がある場合は、いつでも医療機関と連絡がとれるような体制をつくっておくことが必要です。

ニューロリハビリテーション

ニューロリハビリテーションとは

ニューロリハビリテーションとは、脳や神経系に関連する疾患や障害を持つ患者様の機能回復や改善を目的とした治療や支援の総称です。その目的としては、患者様が失った運動機能や認知機能の回復を促したり、残った機能を最大限に活かして生活の質を向上させることにあります。

ニューロリハビリテーションの進行は個々の患者様の状態に大きく依存するため、専門的な評価と患者様一人ひとりに合った個別の訓練が不可欠になります。

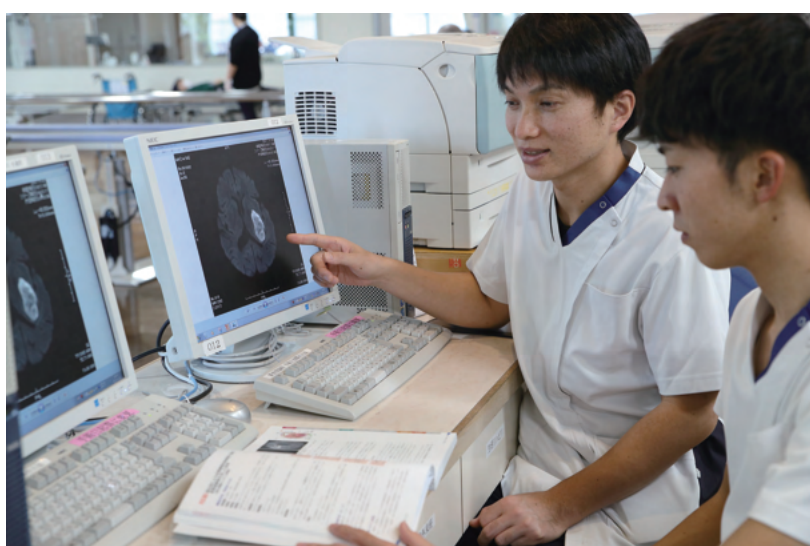
中でも脳画像より得られる情報は、リハビリテーションにおける症状の評価や訓練内容に非常に役立つものです。人間の脳に関する研究は日々進歩しており、MRIなどの投影技術も驚くほどに進んできています。療法士がより質の高いリハビリテーションが行えるよう、当院では脳画像班を結成し、知識の向上に努めています。



当院での取り組み

脳画像から読み取った情報を基に、患者へのリハビリプログラムを検討していきます。ロボットリハビリテーション、電気刺激療法、高次脳機能などの各専門チームと連携し脳画像を活用することで、より根拠と信頼性を持たせることができます。これらの専門的な取り組みの総称をニューロリハビリテーションと呼びます。

リハビリテーションに特化した脳画像の活用



脳画像班のスタッフと各リハビリ担当者が集まり、患者様の脳画像を見ながら症状や予後予測、治療方針を検討。各担当セラピストがリハビリプランを立てやすくなり、予後予測のサポートを行います。入院された脳卒中患者様全員に対して患者個人に合った、より良いリハビリの提供を行っています。

ロボットリハビリテーションや電気治療など、他の専門班全ての班に、脳画像から読み取れる評価を紙面に起こし、各班に配布しています。これにより各班はより最適なリハビリの提供が可能となっています。



～栄養科だより～

コーンドリア

【材料】

- 栄養補助食品（コーンスープ味）
又はコーンスープ：50g
- ご飯：150g
- コンソメ（砕いておく）：2g
- 黒胡椒：適量
- スライスチーズ：1枚
- パン粉：2g
- パセリ：少量



<作り方>

- ① 耐熱皿にご飯、栄養補助食品（コーンスープ味）、コンソメを入れて混ぜ、電子レンジ（500W）で2分加熱し、混ぜ合わせる。
- ② ①にスライスチーズ、パン粉、黒胡椒、パセリをのせ、きつね色に焦げ目がつくまでトースターで焼く



クイズ 冬にまつわる難読漢字!! いくつ読めますか?

- ① 雪達磨 ヒント：雪玉を二つ重ねて・・・
- ② 御神籤 ヒント：初詣で多くの人々がこれを引きます
- ③ 注連縄 ヒント：お正月に玄関に飾ります
- ④ 氷柱 ヒント：軒下などにできます
- ⑤ 懐炉 ヒント：寒い時に使うものです。ホカホカ♪
- ⑥ 湯湯婆 ヒント：寝る時に使う暖房器具です



2025年に皆で考えたいこと

東住吉森本リハビリテーション病院
院長 服部 玲治



遂に2025年を迎えました。

「2025年問題」の年です。日本は環境問題、経済問題、災害対策、防衛対策など解決困難な社会的課題をいくつも抱えています。その課題の中でも、「2025年問題」に象徴される人口に関する問題は、のっぴきならないところまでできています。

日本の人口、何が問題か、おさらいしておきましょう。

人口が将来どのように推移していくかについては、かなり正確に予測可能で、長年、これから起こるであろう問題が指摘されてきました。そして、いよいよ、この十年の間に、岐路となる数字が現実に浮かび上がってきました。まず、2015年に、国勢調査で、1920年の初回調査から約100年にして初めて、人口減少が確認されました。総人口が約1億2709万5000人と、5年前の前回調査に比べて約96万3000人減少していました。翌、2016年には、年間出生数が98万1000人と、初めて100万人の大台を割り込みました。それ以降、6年連続で過去最少を更新して、2021年には84万2897人となり、同時に死亡者数が145万2289人と戦後最多を更新しました。その年、死亡数から出生数を引いた人口自然減は60万9392人で、初めて60万人を超えました。そして、2025年、人口ボリュームの大きい団塊世代が全て75歳以上となり、後期高齢者数は全人口の17.8%にまでなると試算されています。それが、「2025年問題」です。

日本の人口問題とは、猛烈な勢いで超少子高齢・人口減少社会となり、国は深刻な縮退期を迎えているということです。単純に考えても、出生数が減る一方で高齢者数と共に死亡数も増えていけば、人口は減少し、行きつく先は国の消滅です。それはもう少し先の話として、喫緊の問題を考えてみましょう。

たとえ今後の少子化政策に実効性があったとしても、出産年齢にある女性の人口自体も大きく減少していくため、出生数の回復の望みは残念ながら薄いとしか言えません。出生数の減少は生産者年齢人口＝現役世代の減少につながり、社会の支え手は激減していきます。1965年は65歳以上の高齢者1人を、20～64歳の現役世代が9.1人で支える「胸上げ型」社会でした。それが、2012年にはすでに2.4人まで減少し、「騎馬戦型」となっています。2053年には1.3人にまで減少すると試算されており、一人で一人を支えなければいけない「肩車型」になります。超高齢社会はすでに始まっており、費やされる年金、医療費、福祉費などの社会保障給付費は右肩上がりに膨れ上がっています。このような社会を、これからは少ない現役世代で支えていくことなど、到底無理なのです。

この問題に対し、リハビリテーション専門病院として、われわれのできることは何か。ずっと考えてきました。

社会保障給付費の約5割は、医療費、福祉費に費やされています。病気や怪我の後であっても、高齢であっても、健康な状態を長く維持できるようにすることが、個人の幸せのためだけでなく、これからの社会に切実に求められています。リハビリテーション医療はその役に立つことができます。リハビリテーション医療の充実が時代の要請なのです。われわれが、あらゆるリハビリテーションに対するニーズに応えることのできる、「社会の公器」たりえるリハビリテーション病院を目指している大きな理由は、そこにあります。一病院にできることなど微力ですが、日本の未来の希望に少しでもつなぐことができたらと思っています。

自分の子供や孫、未来の若者たちに、全てのついでを払わせるわけにはいきません。われわれ大人の一人一人が、自分たちの問題ととらえ、当事者意識を持ちましょう。そして、自分がこれからの若者のためにできることは何かないか、ほんのわずかでも意識して生きましょう。みんながそう思えば、問題を乗り越えていく社会に変わります。私も、体力・気力を振り絞り、最後の一滴となるまで、働き続けたいと思います。未来の子供たちから笑顔を奪わないように。

高次脳機能専門外来

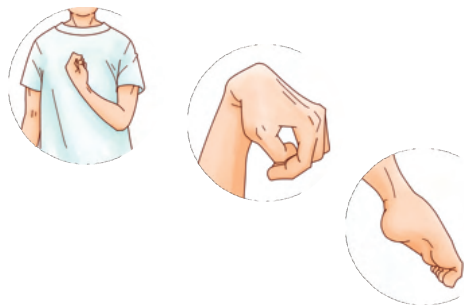
患者様のニーズに合わせ、高次脳機能の底上げや就労支援、自動車運転再開などの支援を行っています。ご利用いただくには、かかりつけ医の紹介状が必要となります。



ボツリヌス外来

水曜午後 完全予約制

手足がつっぱり、筋肉が緊張して動かしにくいその症状、脳卒中の後遺症である「痙縮」の可能性があります。発症から時間が経っている場合でも諦めずにご相談下さい。



装具外来

装具に関するお悩みはありませんか？

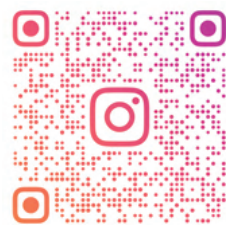
当院では義肢装具士と協力し装具の修理や再作成、現状の状態に合う調整を行います。あなたの身体に合った装具でより良い生活が送れるように全力でサポートします。<火曜午後 1 時 完全予約制>



広報からのお知らせ

Instagram 始めました！！

入院してみないとわからない病院での生活や医療に関する情報を更新しています。是非ご覧ください！



MORIMOTO.REHA.HP

病院概要

〒546-0022 大阪市東住吉区住道矢田 4-21-10

TEL 06-6701-2121 (代表)

06-6701-2200 (リハ科直通)

URL <https://www.tachibana-med.or.jp/morimoto-riha/>

<病院までのアクセス>

- ✿ 近鉄南大阪線 矢田駅から徒歩 約 15 分
- ✿ 大阪シティバス 天王寺から住道矢田下車 約 2 分
- ✿ 北港観光バス 西田辺から住道矢田 8 丁目下車 約 3 分

