

特集

脳神経外科

くも膜下出血
に
ついて

激しい頭痛は病院へ 早めの受診を。 脳について心配の方は 脳ドックの検診も ご検討ください。

脳神経外科部長
佐藤 浩企 医師 に
インタビュー

佐藤 浩企 | さとう ひろき

山梨大学脳神経外科入局、以後山梨、埼玉、群馬、静岡、愛知等々の関連病院にて勤務。平成27年4月より現職。平成21年山梨大学大学院4年博士課程卒業。



—— 今回の特集は「くも膜下出血」です。よく耳にする病気ですが、どのような病気が教えていただけますか。

佐藤 くも膜下出血は脳卒中のひとつで、頭の中に出血する病気です。そのほとんどは、脳動脈瘤という脳の血管の瘤（こぶ）が原因で、それが破れて脳の表面に出血が広がる病気です。未破裂の脳動脈瘤の多くは症状がありませんが、頭部の画像検査で偶然見つかることがあります。まれに、目の症状（動眼神経麻痺…まぶたが下ががり、瞳孔の大きさが片方だけ大きくなったり、目の動きが悪くなってものが二重に見えたりすること）や頭痛などで見つかることもあります。手足の動きは問題ないのに、目の症状だけある場合は注意が必要です。

—— くも膜下出血を起こすと、どのような症状が起こるのでしょうか。
佐藤 最も重要な症状は、「突然発症する頭痛」です。突然発症するところ、何時間何分、何をしていたときに痛くなったという頭痛の始まりがかなり明らかです。しかし、出血がひどいと意識障害を起こすため、頭痛に関してお話を伺うか。

佐藤 最も大切なことは血圧の管理です。できればご自宅で早朝血圧を測定し、ご自身の血圧の動向を知るために血圧手帳などに継続して記録するとおおよしと思えます。血圧が高ければ、血圧を下げる薬の導入を検討します。また、お部屋は暖かいけれども、廊下やトイレ、脱衣所が寒いなど、冬場はご家庭の中でも寒暖差がとても大きくなります。この寒暖差によって血圧が大きく変化すると、くも膜下出血の原因となることがあります。これをヒートショックといえます。できるだけ温度差を少なくするように暖房機器や防寒着などを上手に活用することが大切です。

また、もし動脈瘤が見つかった場合は定期的にMRIの画像検査を行い、動脈瘤が大きくなるか、破裂しやすい形に変わったりしないかなどを観察します。その上で、治療の必要性や治療の希望の有無などを相談していきます。

脳ドックは、動脈瘤が見つかったらどうするかというところをある程度考えて受けていただくことをお勧めします。軽い気持ちで脳ドックを行って脳動脈瘤が見つかった場合、

うことが難しいこともあります。他に突然起こるめまいや頭痛に伴った吐き気や嘔吐なども注意したい症状です。これらの症状も突然発症ですので、とくに前触れもなくいきなり起こります。

—— 今ご説明いただいた突然の症状が起こったとき、どうすればよいのでしょうか。
佐藤 一刻も早く病院を受診していただいた方がよいと思います。特に以前から動脈瘤を指摘されている場合などは、救急車を呼んでいただくことが望ましいです。

—— くも膜下出血と診断されたら、まず病院でどのようなことが行われるのでしょうか。
佐藤 最初の治療で最も重要なことは再出血させないことです。救急車で運ばれてくるときは意識があったのに、再出血するときは意識が悪くなったりします。くも膜下出血の診断は主にCTで行います。診断がついたら、安静を保ちつつ点滴の血圧降下薬で血圧を下げ、脳のどこの血管から出血したかということさらさら詳しい画像検査で調べていきます。くも膜下出血の根本的な治療は手術ですが、大きく分けると2つあ

—— 最後に地域の方へのメッセージをお願いします。
佐藤 これまで経験したことのない激しい頭痛が突然起こった場合、くも膜下出血の可能性があるので、早めに病院へ相談してください。また、頭のことや心配で動脈瘤が見つかったら予防や治療を進めたいとお考えの場合、積極的に脳ドックの利用をご検討ください。（聞き手 腫瘍内科医師 門倉玄武）

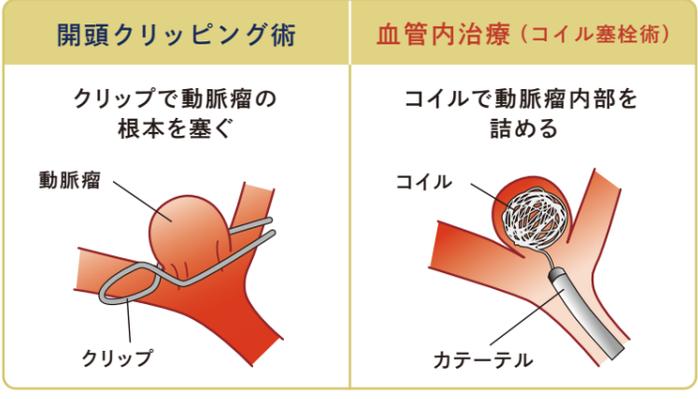
ります。ひとつは開頭クリッピング術といって、全身麻酔したのちに頭蓋骨を開いて、顕微鏡を使って出血の原因となっている血管、破裂した動脈瘤を実際に見つけ、その根元をチタン製のクリップで挟んで血液の流れを遮断する方法です。

もうひとつは血管内治療です。カテーテルという細い管を足の付け根の動脈から挿入し、出血した動脈瘤まで管を進め、動脈瘤の中に金属製のコイルを詰めて出血を止める方法です。この方法も全身麻酔で行いますが、頭を切る必要がありません。どちらの治療が行われるかは、破裂した動脈瘤の場所や、医療施設がどちらの治療を得意としているかなどで決まります。当院で治療する場合は血管内治療医が常駐していないため、開頭クリッピング術が選択されることが多いです。

くも膜下出血が起こると脳内の圧力が急激に上がり、脳細胞は大きなダメージを負います。このダメージは手術を行っても回復させることはできません。くも膜下出血手術の最大の目的は、先ほどお話しした再出血の予防です。ですから意識状態が悪い最重症の患者さんに手術を行って

も、意識がよくなるわけではないため、このような方には残念ながら手術がご提示できないことがあります。—— くも膜下出血になった後、どのような経過になるのかを教えてください。
佐藤 大まかにいうと、くも膜下出血を発症した患者さんの3分の1は全く後遺症無く社会復帰ができ、3分の1の方が何らかの後遺症（くも膜下出血の出血量や場所、程度によりさまざまです）を残し、3分の1の方が残念ながら亡くなってしまっています。くも膜下出血そのものが脳へ与えるダメージに加え、手術治療後にも脳血管れん縮という脳の血管が細くなる反応が生じ、血液の流れが悪くなることで脳梗塞が起こり、麻痺や言語や記憶、認知機能の障害などが生じることがあります。障害がどの程度残るかは、患者さん個々で大きく異なりますが、リハビリで日常生活が自立して行えるくらいまで回復する方もいる一方、社会生活や日常生活に何らかの介助や介護を必要とする状態までしか改善しないこともあります。

—— くも膜下出血をできるだけ予防するためには、どうすれば良いでしょうか。



Face

顔

顔の片側が下がる
ゆがみがある



Speech

話

ことばが出てこない
ろれつが回らない



「顔」の片側が下がる、顔の麻痺、A…腕の麻痺、S…言葉の障害をやってみて、どれかひとつでも当てはまれば、T…発症時間を確認してすぐに病院にかかりましょう、というもの



院内では「FAST」についてのチラシを設置しています。ぜひご利用ください。

諏訪中央病院
公式チャンネル



スマホで
読み取り！

覚えて役立てよう！

「脳卒中」と一緒に

FAST

も 知ってください

脳神経外科部長
文・佐藤浩企

ひとつでも症状が
でていれば
脳卒中の
可能性大！

Arm

腕

片腕に力が入らない



Time

時間

症状に気づいたら
発症時刻を確認して
すぐに**119**を!!



「脳卒中」という言葉は、それほど病気に詳しくない方でも比較的よく耳にすると思いますが、具体的にどんな病気のことかご存じですか？「卒中」とは「卒（卒然・急に）中（あたる）」という意味で、「脳卒中」とは急に手足が動かなくなり、倒れる状態を意味しており、脳の血管が詰まったり（脳梗塞）、破れたり（脳出血、くも膜下出血）して、脳の機能がおかされる病気全体を指す呼び名です。

では、「FAST」という言葉はどうでしょうか？日頃から脳卒中予防などに色々とアンテナを張っている方でなければ、そんな言葉は知らないのが当たり前かも知れません。だいたい横文字で「FAST」って書いてあるだけで、何て読むのかも分からないし、とっつきにくく感じてしまうでしょう。

しかし、この「脳卒中」と「FAST（ファストと読みます）」をセットで知っているだけで、いざというときにとっても役に立つので、ぜひとも皆さんに知っていただきたいのです。キーワードは「時間との戦い」です。

を出さずに回復できる可能性があるのです。しかしながら「できるだけ早く治療をする」ためには、「できるだけ早く病院を受診する」ことが必要であるにもかかわらず、一般の方にはそれが難しいのです。「あれっ？手に力が入らない！」「何だかしやべりにくい…」「よだれが垂れるよ？」自分自身や身近な人にこのようなことが起こっても、「ちょっと休めば大丈夫」、「少し様子を見てみよう」などと、どうしたらよいか分からないので、とりあえずこんなふうにするのをやり過ぎてしまい、結果的に受診が遅れてしまう方が多いのです。

では、どうやって脳卒中らしいのかどうかを判断したらよいのでしょうか？
そこで役に立つのが、はじめにお話した「FAST」なのです。絵に示されているように、誰でも簡単にできる3つのテスト（Face…顔の麻痺、Arm…腕の麻痺、Speech…言葉の障害）をやってみて、どれかひとつでも当てはまれば、T…発症時間を確認してすぐに病院にかかりましょう、というもの

い」です。

先ほどの「脳卒中」ですが、その約7割は脳の血管が詰まって起こる「脳梗塞」です。脳卒中はどれもできるだけ早く治療できるに越したことはありませんが、特に「脳梗塞」の治療は「時間との戦い」になります。少しだけ、専門的な話をしますと、脳細胞は心臓から送られてくる血液の中の「酸素」と「ブドウ糖」をエネルギー源に活動しています。意外に知られていないことですが、脳細胞はそのエネルギーを貯蔵しておくことができないため、常にエネルギーが補給されなければならぬ「自転車操業」状態で活動しています。そのため、何らかの原因で脳への血流が途絶えてしまうと、エネルギーが足りなくなると脳細胞から次々と活動できなくなり（症状が現れる）、一般的には3〜6時間で脳細胞が死んでしまう（脳梗塞が完成する）と言われています。ですから、迅速な診断と治療によって、大きな脳梗塞が完成する前に詰まった脳の血管を再開通させることができれば、重篤な後遺症

です。症状の判断に専門的な知識は必要ありません。この絵はA4サイズのポスターにして、諏訪中央病院にて無料で配布していますので、ご家庭の目につきやすい場所に貼って、いざというときに活用しましょう。

今回のお話に関連し、脳梗塞とFAST、ならびに脳梗塞の治療などについてご説明した動画を諏訪中央病院のYouTubeチャンネルで公開しています。ぜひ、そちらもご覧ください。

第28回

● ● ● 病院から地域へ ● ● ●

名誉院長 瀧口 實
はまぐちみゆのり



少子高齢化が問題となり、有効な手段もないまま2005年を境に出産率と死亡率が逆転しました。これは、地球規模で見ると、欧米先進国で同様の傾向が見られるようです。隣中国では、一人っ子政策の弊害が現れ始め、もうすぐ日本同様に大変な高齢化社会を迎えることになりそうです。

2040年の長野県の人口は約170万人と推測されています。現在の人口約200万人から30万人の減少となります。出生率の減少はもちろんですが、それ以上に首都圏に流出することによる生産人口の減少が大きな影響を及ぼすことが考えられます。中山間地域の多い長野県の地域医療では介護力の不足が大きな問題となります。この介護力を補う手段は、出生率の増加が望めない現状では移民とAI(ロボット等)に頼らざるを得ません。移民は中国の高齢化の大きな波が押し寄せることを考えると、

あまり期待できないかもしれませんが。

この人口減少に対する有効な手段を見つけるのは難しいのですが、今からでも育児サポートによる出生率を上げることを考えねばなりません。ヨーロッパで唯一出生率が人口減少に歯止めをかけようとしているのはフランスだけです。私が留学していた30年前にすでに手厚い育児サポートが行われていました。当時、子供を3人育てていと働かなくても一家がなんとか暮らしていました。旧植民地の北アメリカ、中近東や東南アジアからの移民はそうして生活していた家族も多くなりました。そして最近では、同様の子供支援サポートがドイツでも行われているようです。しかしいずれも制度を活用しているのは移民が多く、賛否があるようです。

基本的には人口を増やすことが大切ですが、人口構成を考えた細やかな対応を進めることが求められています。(次号につづく)

第16回

● ● ● 薬のはなし ● ● ●

いろいろなお薬のかたち

薬剤師 深澤 希望
ふかさわ のぞみ



今回はお薬の形についてお話ししようと思います。

病院で診察が終わったあと、処方せんやお薬を受け取ったときに「大きい錠剤は苦手なんだよな」「粉薬はどうしても飲めなくて」「など困ったことはありませんか？

お薬にはさまざまな形があります。普通の錠剤や粉薬、シロップ以外にも少量の唾液でも溶けやすく飲みこみやすい錠剤、見た目は粉薬であっても水に溶けやすく飲み物に混ぜやすいもの、飲み薬と同じ効果がある貼り薬、吸う力が弱い方でも簡単に吸える吸入薬などが存在します。

見た目の違い以外にも、長時間効果が続くように改良することで、1日の服用回数を減らすことができたり、副作用を減らす目的で開発されたものなど、成分が同じであってもさまざまな

お薬の選択肢があります。また、大きい錠剤も半分に分けて問題がないお薬があり、薬局で相談していただければ半分でお渡しすることが可能なこともあります。しかし半分に割って問題のあるお薬も多いので、ご自身の判断で割るはお控えください。

苦手な形のお薬を使い続けることで毎日ストレスを感じている方もいらっしゃると思います。お困りの際にはご希望に沿ったものを提案することが可能ですので、お気軽に医師または薬剤師に相談してください。



第6回

医療現場の束の間のひととき **メディカル☆**

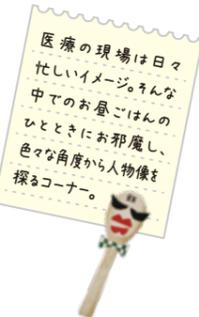
総務課 宮坂 真輝さんの回
みやさか まこと

新婚さんということで愛妻弁当！毎朝早くから1日をがんばって乗り切れるようにメニューや栄養バランスを考えながら作られることに感謝しているそうです。感謝の気持ちから弁当箱を洗って、三日坊主にならないように気を付けているんだとか(笑)。

日々の業務は病院での経理を行っております。大切なお金を扱うため、より慎重に、迅速かつ正確に処理することを意識して取り組んでいます。そんな宮坂さんは「継続は力なり」という言葉が好きで、慣れないことでも粘り強く続けてあきらめないように心がけています。また、一般の企業と違うところは、公立病院であるため市役所と連携して経理を行っているところ。患者さんとの関わりは少ないですが、病院運営に欠かせない係としてやりがいを感じているそうです。



メディメシ...
「メディカル・スタッフ(医療従事者)のご飯」の略



第7回

● ● ● 365歩の日々 ● ● ●

介護老人保健施設 特別養護老人ホーム やすらぎの丘・ふれあいの里 日常と作品



今年も選りすぐりの作品をお届けします。冬の寒さの中、ほっこりしていただければ幸いです。



やすらぎの丘では秋の作品展を開催しました。(^^)



見返り美人のぬり絵。こだわりは美尻です♡

今年の干支の「寅」をモチーフに壁画を作りました！沢山、沢山...色紙を丸めて、やっとなり完成！人の大きさほどもある大作です☆



ホールの吊るし飾りも冬バージョンです。



そろそろ冬支度～編み物もはやってます☆なんと107歳の方も参加中。



出張テンホウどこまでも～♪

俳句

夕映えに時に帰る鳥かな (篠原昭平様)
山岳のしみきわまれば雪ふらず (原天明様)

● ● ● 減災を身近に ● ● ●

● ● ● 徳島県阿南市にて ● ● ●

● ● ● 行政防災訓練へ参加しました ● ● ●

外来主任看護師 災害医療支援チーム

みやざわ ひでのり

宮澤 英典

南海トラフ巨大地震による災害発生を想定し、当院はAMD A(※)と支援活動の協定を結んでいます。具体的には、発災時に徳島県阿南市へ支援活動に参加することをお約束しています。これまでAMD Aの活動では、台風19号災害時に長野市の避難所支援に入り、その後も連携して活動を続けています。

昨年11月末、阿南市の防災訓練にAMD Aチームとして当院の災害医療支援メンバー4名が参加しました。災害発生を想定し、備品を携え当院から約550kmの距離を車輪で8時間をかけて現地入りしました。長距離・長時間の移

動中、災害が起きた際に果たしてたどり着くことができるだろうか？という不安を感じました。

AMD Aと協定を結んでいるホウエツ病院(徳島県美馬市)へ到着し、理事長の林先生と面談をしました。「南海トラフ地震はいつ起きてもおかしくない中、県民の8割が吉野川(1級河川)の下流、沿岸で密集して生活している。津波が来れば住民は、ほぼ助からない。東日本の災害を教訓に、こつこつ準備をするしか命を守る術はない。今、災害対応で一番力を注がなくてはならないのは避難所支援である。」と切に話しておられました。

そのため、ジェット燃料の格納倉庫も完備したヘリポートを自費で造設し、南海トラフ地震の際、陸路が使用できなくなっても空路でアクセスできるように整備を進めているとのことでした。

「東南海地震が同時に発生すれば、主要都市(名古屋、大阪)も大きな被害に遭う。災害急性期には小さな都市にはおそらく支援の手は届かないだろう。また、四国への大橋が使えなければ、人流、物流は途絶えてしまう。空路を現実的に使えるようにするしかない。」ともお話しされていました。30年以内に必ず起こるといわれる南海トラフ地震を警戒し、沿岸に生活する方々の命がけの心の内を林先生が代弁してくださったように感じ、私たちのミッションの責任の重さを改めて感じました。

次に訪問したさくら診療所(吉野川市)は19床の入院施設

を持つ診療所で、エネルギーを太陽光、ガスでまかない、暖房機器はペレットストーブを使用するなど、災害時にも自立した食と住が提供できるようになっていました。私たちが支援に入った際は診療所を活動拠点として提供してくださるとのこと、大変感銘を受けました。

(第6回につづく)

※国内外で医療ボランティア活動に取り組む認定NPO法人(岡山市)



左から貝塚医師、松尾臨床工学技士、筆者、濱看護師



1. 充実した救急医療
2. 安全な医療
3. 患者さんの権利を尊重した、思いやりのある医療