

みなみりょく！ Minami Ryoku

2023
Vol.5
AUTUMN

脳疾患 特集



脳神経外科 × 脳血管内科

CONTENTS

- P02 **脳神経外科** くも膜下出血ってどんな病気？
- P04 **脳血管内科** 脳梗塞ってどんな病気？
- P06 **嚥下食レベル別にみる** 主菜・副菜レシピ
- リハビリテーション科** 脳卒中リハビリって何？

1 当院で行われている Rehabilitation 脳卒中のリハビリテーション

脳卒中になると、様々な障害（意識障害、運動麻痺、感覚障害、高次脳機能障害、言語障害、嚥下障害など）が現れたり、今まで通りに動けなくなったりします。

当院の脳卒中リハビリテーションでは、出来るだけ早期から、状態に応じて、座位・立位・歩行・セルフケア・摂食嚥下などの訓練を積極的に行います。運動機能の改善を目指し、また、日常生活動作や食べる機能が獲得できるように、動作の練習や環境の調整を行います。

2 当院で行われている Rehabilitation 脳卒中のリハビリテーションの紹介 理学療法、作業療法、言語聴覚療法があります。

理学療法

早期の日常生活向上と社会復帰を図るために、身体への影響を十分に考慮しながら、できるだけ発症後早期から積極的に基本動作練習（起き上がり・座位・立ち上がり・歩行など）を行います。



作業療法

日常生活動作（食事動作やトイレ動作・更衣動作など）の獲得を目指し、発症後できるだけ早期より、ベッドサイドから、訓練・練習を行います。

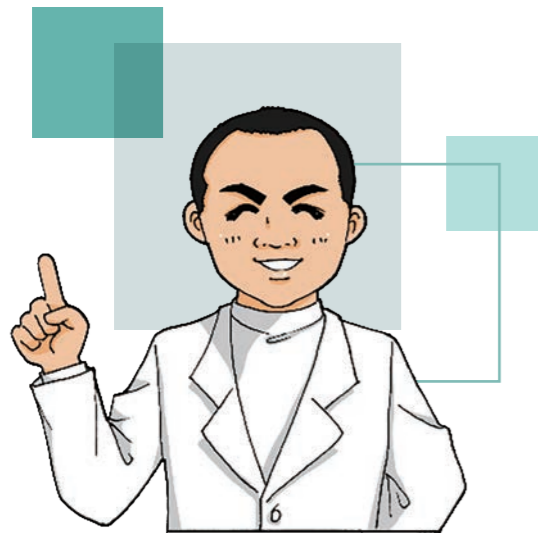
その時の症状に合わせて、機能の改善を援助するとともに、新たな機能の低下を予防します。

言語聴覚療法

言語障害（失語症、構音障害）や音声の障害、嚥下障害、高次脳機能障害などに対して訓練、指導を行います。



01 くも膜下出血 ってどんな病気？



今回は、脳卒中のひとつである、
くも膜下出血についてご紹介いたします。

くも膜下出血の原因は？

私たちの脳はその表面をくもの巣のような薄い膜に覆われていて、その膜をくも膜といいます。くも膜と脳のすき間には脳脊髄液と脳を栄養する血管が走行しています。くも膜下出血の大半の原因はその血管にできたコブ(脳動脈瘤)が破裂することが原因です。

症状は？

突然の頭痛が生じます。痛みの程度は非常に強く、『今まで経験したことのないような…』とか『後頭部をバットで殴られたような…』というように形容されることがあります。痛みが強いと意識状態が悪くなったり、何度も繰り返しておう吐したりすることもあります。

治療は？

まず動脈瘤が再び破裂するのを防ぐことが大事で、2つの治療法があります。

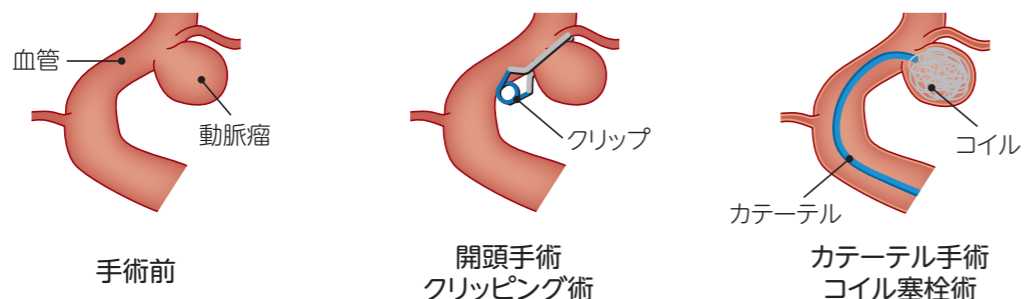
① 脳動脈瘤頸部クリッピング術

動脈瘤の根元を金属製のクリップではさむ方法です。具体的には開頭を行い、手術用顕微鏡で観察しながら脳と脳の隙間を丁寧に剥離し、破裂した脳動脈瘤を見つけ出し、その瘤の頸部(動脈瘤と正常の血管の境界)に金属製のクリップをかけ再破裂を予防する方法です。

② 動脈瘤コイル塞栓術

太ももの付け根の動脈(大腿動脈)からカテーテルという管を入れ、さらにその中をマイクロカテーテルという太さ1mm以下の細い管を通します。そのカテーテルを通してプラチナ製の柔らかく細いコイルを脳動脈瘤の中に流し込んでいきます。脳動脈瘤の中をコイルで満たしてしまい、血液の流れ込む隙間をなくすることで、破裂を防ぐ方法です。

上記のいずれの治療法を選択するかは患者さんの重症度や年齢、動脈瘤の場所や大きさ、形状などを総合的に検討して判断いたします。



再破裂を予防できれば治療は成功でしょうか？

いえいえ、治療後2-3週間は様々な合併症に注意していかなくてはなりません。

① 脳血管れん縮

脳動脈がいろいろな部位で細くなることによって、脳への血の流れが悪くなる合併症です。れん縮の程度が強くなると脳梗塞を引き起こして、意識障害(認知障害も含む)や手足の運動障害、言語障害などを呈したり、ひどい時には亡くなったりしてしまうこともあります。正確な原因はまだ不明ですが、いくつかのお薬を使い血管が細くならないようにしたり、カテーテル治療により血管を広げる処置をしたりして対応しています。

② 水頭症

くも膜下にたまった血液により脳の表面の脳脊髄液の循環が悪くなり、頭の中に水がたまってしまう合併症です。症状としては認知症のような症状、歩行障害、尿失禁があります。水頭症に対しては、脳脊髄液をおなかの中に流すチューブを留置するシャント手術を行って治療する必要があります。

当院へ入院後はすみやかに急性期のリハビリを開始していきますが、これらの急性期治療を終了し、なおも後遺症が残るような場合には、地域の回復期リハビリテーション病院と連携してさらにリハビリを継続し、社会復帰を目指していきます。

脳神経外科のご紹介



当院脳神経外科のスタッフは、それぞれが脳神経外科学会専門医、脳卒中学会専門医、血管内治療専門医、脊椎脊髄外科専門医、神経内視鏡学会認定医など多彩な学会資格を有し、日々診療を行っています。科学的根拠に基づいた安心で良質な最新医療を患者さんに提供できるものと自負しております。そして患者さんひとりひとりの年齢、人生観、家庭環境や社会的立場などを考慮して、患者さん、ご家族の方と十分にご相談したうえで最良の治療方針をご提示できることをお約束いたします。

02 脳梗塞 ってどんな病気？



脳梗塞とは

日本人の死因第4位の脳卒中は、要介護となる原因のダントツの1位であり、患者さん自身のみならず、周囲の方にも少なからず負担を強いる厄介な疾患です。脳卒中には脳梗塞・脳出血・くも膜下出血がありますが、脳梗塞はその中の約70%を占めています。脳梗塞は、頸部・脳動脈が詰まることで、脳組織に十分な酸素やエネルギーが供給されず、脳機能が失われ、麻痺・失語・半盲などのさまざまな神経症候を呈します。脳梗塞を予防するためにも、その前兆を知っておくと、いざというときに非常に役立ちます。

前兆と原因

脳梗塞の前兆：脳梗塞は緩徐～突発発症まで様々です。脳梗塞の前兆として大切な病態に「一過性脳虚血発作(TIA)」があります。TIAとは、一過性に麻痺・構音障害・失語・半盲・脳虚血症状などが出現、数分間持続し、24時間以内で消失する病態をいいます。放置していると脳梗塞になる危険性が高く、上記のような症状があった場合は直ちに受診をお勧めします。

脳梗塞の原因：動脈硬化、心疾患(心房細動)、脱水が挙げられます。

- 1 動脈硬化：**高血圧や糖尿病、高脂血症(脂質異常症)などで血管壁が傷つくと、壁が厚くなってしまい、血管内腔が狭くなり、血液が流れにくくなります。
- 2 心疾患：**心房細動があると心臓の動きが不規則になり、心臓の中(左心耳)で血栓ができやすくなり、これが脳の血管に引っ掛かり心原性脳塞栓症を起こしやすくなります。
- 3 脱水：**水分の不足が血液の流れを悪くし、血栓が形成されやすい状況を作り出します。

予防

脳梗塞の予防方法は、やはり原因となる因子を作らないことです。動脈硬化(高血圧・糖尿病・脂質異常症)や、心疾患(とくに心房細動)の管理、そしてこまめな水分補給が重要です。これらは生活習慣に大きく関わっています。まずは生活習慣を見直すところから始めていきましょう。



当院での取り組み

2012年脳卒中センター開設以降、脳救急の患者さんは年々増加しています。救急隊から連絡を受けた医師は、発症時刻、症状から病変を推定し、同時に素早く脳内科、脳外科医師・検査科・放射線科・看護師などのコメディカルに連絡・招集し、tPA静注療法・血管内治療開始までの時間の短縮を試みています。脳出血やくも膜下出血が疑われたときも脳外科と連携(遠隔画像診断)を行い、柔軟な対応をしています。脳梗塞に似て非なる神経疾患についても、神経内科と手を取り対応しています。脳梗塞は慢性期ともなると後遺症が残ってしまうケースも多く、患者さん及びご家族の退院後のリハビリ施設や転院先の紹介、在宅ケアなどについても頻回の話し合いが必要です。私たちは、医療ソーシャルワーカー、コメディカルのスタッフと協力し、患者さんを取り巻く方が少しでも快適に生活していただけるように努力しております。脳卒中センターは開設後10余年が経過しますが、これからも皆さまに安心と最善の医療を提供できるよう努めて参りたいと思います。

嚥下食レベル別にみる 主菜・副菜 レシピ

簡単!



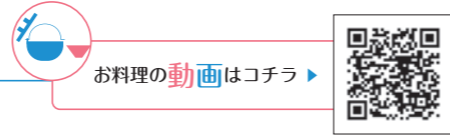
嚥下食とは、飲み込みや咀嚼といった嚥下機能の低下がみられる場合に、嚥下機能のレベルに合わせて、飲み込みやすいように形態やとろみ、食塊のまとまりやすさを調整した食事のことです。

当院では、軟らかく調理した食事を刻んでとろみをつけた移行食、舌でつぶせるミキサー状の嚥下食Ⅲ、噛まなくても飲み込めるゼリー・ムース状の嚥下食Ⅱをおだしています。それ以外に食事開始のためのテスト食(嚥下Ⅰ)、咀嚼力を評価するゼリー食(嚥下Ⅱ)があります。

前号では粥とお茶について説明しましたが、今回は主菜と副菜の嚥下食について説明します。

本レシピではカレーの煮付、大根と人参の煮物を紹介していますが、**カレーは他の白身魚、大根は皮をむいたなす、かぶら、冬瓜、皮むきの南瓜**でも代用できます。

RECIPE 移行食 カレーの煮付 (1人分)



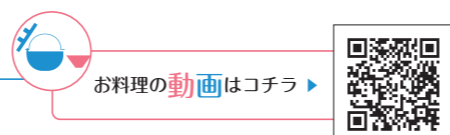
材料
カレー1切れ80g程度、生姜少々
酒大さじ1、しょうゆ大さじ1、みりん大さじ1、砂糖大さじ1
水150cc

(魚の煮汁100cc)
だし100cc
とろみ調整食品(つるりんこQuickly)10cc(小さじ2)



- 作り方**
- 1 生姜を絞りしょうが汁を準備する。
 - 2 カレーは切り身を用意する。
 - 3 鍋に調味料を入れ、中火にかける。
 - 4 ひと煮立ちしたら水と1と2を入れ、落とし蓋をしたら、身がふっくらとし火が通るまで中火で10分程煮る。
 - 5 出来上がりをほくし器に盛り付ける。
 - 6 カレーを煮た汁100cc、だし100ccに、とろみ調整食品(つるりんこQuicklyなど)を加えてよく混ぜ、5にかける。

RECIPE 嚥下Ⅲ カレーの煮付 (2人分)



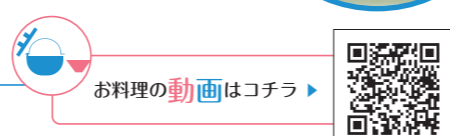
材料
カレー、調味料、水の分量は移行食と同じ

(魚の煮汁100cc)
だし50cc
とろみ調整食品(つるりんこQuickly)20cc(小さじ4)



- 作り方**
- 1 ~4までは移行食と同じ
 - 5 容器に煮付けたカレーと煮汁100cc、だし50ccを入れミキサーにかける。
 - 6 5にとろみ調整食品(つるりんこQuicklyなど)を入れて泡立て器でよく混ぜ、器に盛りつける。

RECIPE 嚥下Ⅱ カレーの煮付 (2人分)



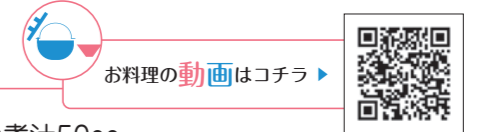
材料
カレー、調味料、水の分量は移行食と同じ

(魚の煮汁100cc)
だし50cc
固形化補助食品(ソフティアG)15cc(小さじ3)



- 作り方**
- 1 ~4までは移行食と同じ
 - 5 容器に煮付けたカレーと煮汁100cc、だし50ccを入れミキサーにかける。
 - 6 5を鍋に入れ、そこに固形化補助食品(ソフティアGなど)を入れる。
 - 7 6を火にかけながらかき混ぜる。(85℃以上)
 - 8 器に入れ、粗熱を取って冷蔵庫で30分程度冷やし固める。
 - 9 8を食べやすい大きさに切り盛り付ける。(そのままでもよい)

RECIPE 移行食 大根と人参の煮物 (2人分)



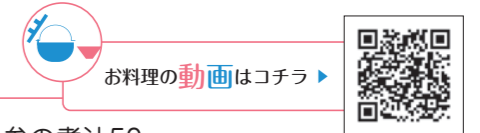
材料 大根100g(高さ3cm程度)
人参50g(高さ3cm程度)
だし100cc、しょうゆ大さじ1、みりん小さじ1、さとう小さじ1/2

大根の煮汁50cc
だし50cc
とろみ調整食品(つるりんこQuickly)10cc(小さじ2)

- 作り方**
- 1 大根を3cm程度にカットし、厚めに皮を剥き、面取りする。人参も皮を剥き一口大にカットし、鍋に大根と人参を入れかぶるくらいのだしをいれ強火で煮る。
 - 2 沸騰したら弱火にし、15~20分煮込む。
 - 3 竹串を刺してみて、すっと通るくらいになったら砂糖、醤油、みりんを入れ、沸騰させたら弱火にして20分程煮る。
 - 4 火を止めて冷めるまでそのままにし、味を染み込ませる。
 - 5 4を大根と人参は別に0.5cm角程度にカットする。器に盛る。
 - 6 大根を煮た煮汁50ccとだし50ccを計量し、とろみ調整食品(つるりんこQuicklyなど)を少量ずつ混ぜる。
 - 5に6のあんをかける。



RECIPE 嚥下Ⅲ 大根と人参の煮物 (4人分)



材料 大根、人参、調味料は移行食と同じ

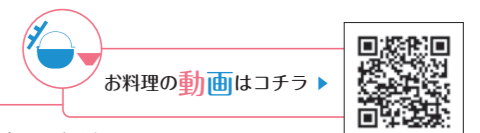
大根の煮汁100cc
だし50cc
とろみ調整食品(つるりんこQuickly)20cc(小さじ4)

人参の煮汁50cc
だし25cc
とろみ調整食品(つるりんこQuickly)10cc(小さじ2)

- 作り方** 1~4までは移行食と同じ。
- 5 煮付けた大根と、煮汁100ccと、だし50ccをミキサーにかける。
 - 6 5にとろみ調整食品(つるりんこQuicklyなど)を入れよく混ぜる。
 - 7 6を器に流し入れ、置いておく。
 - 8 煮付けた人参と煮汁50cc、だし25ccを容器に入れミキサーにかける
 - 9 8にとろみ調整食品(つるりんこQuicklyなど)を入れよく混ぜる。
 - 10 7の大根の煮物の上に9を載せる。



RECIPE 嚥下Ⅱ 大根と人参の煮物 (4人分)



材料 大根、人参、調味料は移行食と同じ

大根の煮汁100cc
だし50cc
固形化補助食品(ソフティアG)15cc(小さじ3)

人参の煮汁50cc
だし25cc
固形化補助食品(ソフティアG)7.5cc(小さじ1.5)

- 作り方** 1~4までは移行食と同じ。
- 5 煮付けた大根と、煮汁100ccと、だし50ccをミキサーにかける。
 - 6 5を鍋に入れ固形化補助食品(ソフティアGなど)を入れ火にかけながらかき混ぜる。(85℃以上)
 - 7 6を器に入れ粗熱を取り、冷蔵庫で30分程度冷やし固める。
 - 8 容器に煮付けた人参と、煮汁50cc、だし25ccを入れミキサーにかける。
 - 9 8を鍋に入れ固形化補助食品(ソフティアGなど)を入れ火にかけながらかき混ぜる。(85℃以上)
 - 10 9を器に入れ粗熱を取り、冷蔵庫で30分程度冷やし固める。
 - 11 7の固めた大根の煮物を器から取りだし食べやすい大きさにカット、10の人参も同様にカットする。(そのままでもよい)
 - 12 11を器に盛り付けできあがり。

