

●発行月：2015年6月
●発行元：一般社団法人秋田県薬剤師会
●企画・編集：秋田県薬剤師会・開局部会

「脳卒中」と言えば、冬に起りやすいというイメージですが、
ところが室内外の温度差や脱水が著しい暑い時季も「脳梗塞」
は起りやすいのです…。



脳梗塞にっいて



いざという時、「くすり」のこと、説明できますか？

複数の医療機関にかかっていますか？

くすりの重複をチェックしてもらいましょう！

健康食品を飲んでいませんか？

くすりの飲み合わせをチェックしてもらいましょう！

災害などの緊急時でも役立ちます！

いざというときにあなたを守る命綱

「お薬手帳」は
持って歩ける、あなたの
「くすりのカルテ」です。

秋田県医師会 / 秋田県歯科医師会 / 秋田県薬剤師会

「医薬品副作用被害救済制度」をご存知ですか？

「もしも」のときに、
「あなた」のために。

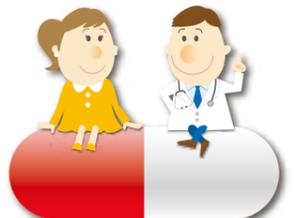


医薬品副作用被害救済制度

医薬品副作用被害救済制度は、病院・診療所で処方されたお薬、
薬局で購入したお薬を適正に使用したにもかかわらず発生した
副作用により、入院治療が必要な程度の疾病や障害などの健康
被害について救済するものです。

Q. 請求はどのようにすれば
よいですか？

A. 給付の請求は、健康被害を受けたご本人または
その遺族が直接、PMDAに対して行います。
その際に、**医師の診断書**
などが必要となります。
まずは、電話やメールで
ご相談ください。



請求の方法や給付の種類、救済の対象とならない場合などをご案内しておりますので、
まずは電話やメールでご相談ください。

詳しくは または で

救済制度についての詳細は、PMDAにご相談ください。

脳梗塞について



西目調剤薬局 須田泰彰



「脳卒中」といわれる疾患は、「脳梗塞」

「脳出血」「くも膜下出血」の3つに分類されます。いずれも脳の急激な血液循環障害による症状で急に意識を失って倒れ、手足の随意運動が不能となります。

近年、脳卒中の罹患率は減少傾向が続いています。それは、主に脳出血を引き起こしていた高血圧症が全体的に改善され、脳出血が大幅に減少してきたためと思われる。

ところが、脳卒中全体の減少傾向に反して増え続けているのが「脳梗塞」です。その割合は、脳卒中全体の約70%を占めているほどです。

こうした傾向は、高齢化が進んだことや、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病患者の増加が、その原因と考えられています。今後、高齢者の人口が増えます。増えるにつれ、さらに増加傾向をたどることが予想されている病気なのです。

危険性は夏も高い

脳梗塞を含む脳卒中は、比較的冬に起こりやすいとされてきました。これは、高血圧症による脳出血が、寒い季節に発症率が

高かったためです。

しかし脳梗塞は、脳の血管が詰まり、血流が途絶える病気です。血管が詰まる原因のひとつは水分不足です。大量に汗をかく夏場は、体内の水分が不足する状況が、冬場より多いと言えるでしょう。そのため、夏は脳梗塞の発作を起こしやすい季節なのです。

高齢者はもちろん、現在生活習慣病の治療を受けている方、また動脈硬化の危険因子を持っている方は、次の注意点を心得ておきましょう。

〈脳梗塞を防ぐ習慣〉

- ★屋外・屋内を問わず、スポーツや肉体労働をする時は、水分補給をこまめにする
- ★入浴時の前後と就寝前、起床時は、コップ一杯の水分をとる
- ★寝つきがよくなる環境を工夫するなどして質の良い睡眠を充分とる
- ★食事の脂肪分、塩分は控えめにする
- ★冬場と同じように屋外と屋内の気温差を小さくする

脳梗塞は3タイプ

◎ラクナ梗塞

脳の細い血管が詰まるタイプ。血管は、高血圧などによって血管壁に圧力がかけられ続けると、血管壁が厚くなる。もともと細い血管の内腔はさらに狭くなり、最終的に血流が止められる。比較的症状は軽く、以前よりも発症率は低くなっている。

◎アテローム血栓性脳梗塞

脳の太い血管が詰まるタイプ。血液中の余分なコレステロールなどが血管壁に入り込み、アテロームというかたまりとなって血管内腔を狭くする。やがてアテロームが破裂すると、そこに血小板が集まってくると、血管が詰まる。増加傾向にある脳梗塞のタイプ。

◎心原性脳塞栓症

心臓にできた血栓が血流に乗って、脳の血管に運ばれて詰まるタイプ。心臓病（主に心房細動）をもっていると、心臓内に血栓ができやすくなる。こうした血栓は大きく溶けにくいので、脳の太い血管を詰まらせる。ほかの2タイプと比較すると、活動時に起こりやすい。また、突然大きな発作を起こし重篤な症状が多い。

脳梗塞の発作を起こしてしまったら

脳梗塞の発作が起きてしまった時は、一刻も早く医療機関で治療を受けることが重

要です。周囲の人は慌てず、すぐに救急車を呼び、衣服を緩め、出来れば横向けにして安静にして寝かせて下さい。発作が起きてから治療を施すまでの時間が、脳細胞の壊死を最小限に抑えて、後遺症を軽減できるかどうかを左右します。

脳梗塞の治療は、薬物療法が中心となります。とくに「急性期」といわれる、発作が起きてから1〜2週間までは、血栓を溶解する薬の注入などで、途絶えた血流を再開させることが急がれます。また、血流を促すものだけでなく、壊死かけている脳細胞を保護するための薬物投与なども行われます。

「慢性期（発症から3週間目以降）」になると、再発予防のための薬物治療とリハビリが、並行して行われます。多くは血栓が作られにくくなる薬物療法が施されますが、脳梗塞の後でうつ症状が現れるケースもあるため、程度によっては抗うつ薬も有効になります。

そのほか、梗塞をおこした血管を取り除いたり、脳へ血液を送る血管を作るなどの、外科手術が有効な場合もあります。

脳梗塞は治せる、防げる

脳梗塞の発作後は、なんらかの形で後遺症が残るため、リハビリによる機能回復が、治療の一つとして欠かせません。急性期のうちから、ベットの上で少しずつ始めることもあります。具体的には、障害が起きた機能に応じて、

〈こんな人が脳梗塞に狙われる…〉

- ★糖尿病を患っている
- ★心臓病を患っている
- ★高血圧症、高脂血症を医師から指摘されている
- ★右記3つのいずれかの該当者が家族にいる
- ★喫煙している
- ★大量の飲酒が習慣
- ★家族や親族に脳梗塞の病歴がある
- ★六〇歳以上