

# 教えて! 市立病院



〈今月のドクター〉

脳神経外科  
さきまきとおる 医師  
佐々木 徹

脳神経外科では多くの脳梗塞症例を扱っていますが、実際の治療の流れはどんなものでしょうか。具体的にお話しさせていただきます。

脳梗塞では突然次のような症状が出現し持続します(数分で改善するめまいなどとは違います)。

①片方の手足・顔面の麻痺、し

## のうこうそく 〈第91回〉脳梗塞の治療

■問合せ／市立病院総務課企画財務担当 ☎ 22-2450

びれ(両側の場合は少なく、手足のみ顔のみのこともあります)。両手を上げさせると片手が下がるなど軽い症状(不全麻痺)②呂律が回らない(構音障害)、言葉が出ない(失語)③足の力はあるのに立えない、歩くとふらつく(失調)。

上記の症状のある人はたいてい救急車が家族の車で来院されますが、発症から治療開始までの時間により治療が異なってきます。

4時間30分以内ならt-PAという強力な血栓溶解剤を用います。ここで大切なのは発症からということ。つまり「昨日寝る前は何ともなかったが、今朝麻痺に

なっていた」といった症例は、睡眠中に発症し、何時間経過しているか分からないため、治療が難しくなります。

4時間30分を超えた症例では、抗血小板剤、抗凝固剤などの点滴、内服などで加療します。どの薬を使うのかは脳梗塞のタイプにより決まります。また急性期後には危険因子となる持病(高血圧・糖尿病・高脂血症・不整脈)の加療、リハビリを行います。

もちろん脳梗塞にならないよう予防することが一番ですが、発症を疑った場合、一刻も早く受診してください。