

第3回島根県保健医療計画学習会の概要

文責 益田の医療を守る市民の会 中川

今回は、「脳卒中、心筋梗塞」をテーマに、R7年1月24日（金）19時より開催しました。益田赤十字病院の副院長（兼脳神経内科部長）松井龍吉先生及び循環器科部長 内田利彦先生から、それぞれの専門医としての立場からとても分かりやすく話をしていただきました。

どちらも急に発症し、生命にかかわる緊急事態であるので、特徴的な症状などで発作が疑われる際は直ちに救急車を要請すること、日ごろから生活習慣病や心臓疾患の予防と管理を心がけることの重要性を強調されました。

当日は30名ほどの参加者でしたが、身近な病気の話に時間も忘れるほどで、もっともっと聞きたい様子でした。主な内容は以下の通りです。

なお、添付の資料1, 2は、講師使用スライドを市民の会の中川が編集したものです。まとめの各文章最後に記載のSは資料1, 2のスライド番号です。

1. 心筋梗塞などの緊急心血管疾患：内田利彦先生 （資料-1 参照）

<心筋梗塞>

- ・ 動脈硬化により、何年もかかって冠動脈血管内にプラーク（隆起性病変）ができるが、これが一瞬にして破れ、そこに血栓ができて詰まる
- ・ 突然死の一番は心筋梗塞。発症者の35%が搬送前に、5%が病院内で死亡する
- ・ だが、カテーテル療法の進歩などで病院内での死亡率は低下してきている
- ・ 90歳以上でも助かる確率が上がっている
- ・ 治療方法は、カテーテルを血管内に入れて造影し、ワイヤーとバルーンで狭窄部を広げて、金属のステントを入れる
- ・ 心筋が助かるには早いほうがよく、病院到着から治療終了までの時間は90分以内とされている。発症から病院までの時間がポイント！（発症から3時間以内での治療終了は成績が良い）

<急性大動脈疾患（急性大動脈解離と大動脈破裂）>

- ・ 動脈硬化が進行し、血管の壁に裂孔ができて血管の層の中に血液が入り込む。それを放置していると、血管が裂けたり破裂したりする
- ・ 心臓に近い所の解離（Stanford A型）や破裂は80－90%の死亡率。破裂する前に発見して手術（人工血管やステントグラフト）が必要

<益田医療圏域の治療体制>

- ・ 益田圏域は県内一広いが、独立して心カテ治療可能医師は二人。全県的に手薄
- ・ 治療には通常循環器医師が2名以上必要。現在、3名の常勤医で24時間、

365 日対応している

- ・ 今後 85 歳以上高齢者はさらに増加予測。対応できなくなる可能性高い
- ・ これまで以上に禁煙、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の予防と治療が重要

2. 脳卒中について： 松井龍吉先生 (資料-2 参照)

<脳卒中ってどんな病気>

- ・ 突然に発症「卒然として邪氣に中る」
- ・ 脳卒中は、死因の 4 位、要介護の 16.1% (80 歳未満では 1 位)
- ・ 脳卒中には、血管が詰まる場合と破れる場合がある
- ・ 種類別の割合は脳梗塞 60%、脳出血 20－25%、くも膜下出血 10%
- ・ 症状は麻痺だけではなく、部位によって多種多様な症状が出るので注意が必要
- ・ 出血と梗塞では治療方針が違うので診断が大切。まず CT、次いで MRI 検査などを行う
- ・ 梗塞の治療は血栓を溶かすか、詰まった血栓をカテーテルで掻き出す。治療開始は早いほうが良い。血栓を溶かす点滴治療は発症から **4.5 時間以内**
- ・ 脳出血は血の塊（血腫）を除去する、くも膜下出血は破裂した動脈瘤を結紮するため、やはり時間的に早いほうが良い。
- ・ 脳卒中を発症したらできるだけ早く治療を受けること。**FAST (顔の麻痺、腕の麻痺、言葉、発症時間) が重要**。症状があれば救急車を
- ・ 脳卒中は予防が大事。高血圧が一番の要因。塩分摂取量の減量、禁煙などの生活習慣の改善が必要。生活環境にも注意を
- ・ 動脈硬化主な原因だが、高齢者は動脈硬化なくても心房細動（不整脈になる）により大きな血管が詰まり脳梗塞が重篤となることがある。健診で不整脈を指摘された場合には精密検査・治療を
- ・ 予防十か条を。マヒが両側に現れるのはまれであり、多くは右半分か左半分

<益田の治療体制>

- ・ 益田には、常勤の脳神経内科医がいるが、脳神経外科医はいない。逆に浜田には、脳神経外科医はいるが、脳神経内科医がいないので、両病院で役割分担と連携をしている。浜田医療センター、山口大学脳神経外科に画像を送り、一緒に相談、検討しながら対応している
- ・ 患者搬送は、山口大学、島根大学、島根県立中央病院へはドクターヘリを利用している。しかし、ヘリ要請から出発までに時間がかかることもある。また時間帯（夜間）や天候の状況によっては利用できないこともある。