



翠清会梶川病院

# 翠清会ニュース

2013

6月号  
No.193号



今号の内容

- 脳神経内科とは
- 内頸動脈狭窄症について
- 意識消失について

- 医療福祉相談部通信 身体障害者手帳について
- 新入職員を迎える
- 新任の挨拶

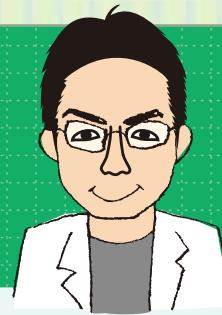
6月の風景  
北広島町  
壬生の花田植え

写真提供:広島県

※ 当院では病院の1Fフロアで「FON」の無料インターネット接続サービスが利用できます。ご希望の方は医事課までお問い合わせください。

## 脳神経内科とは

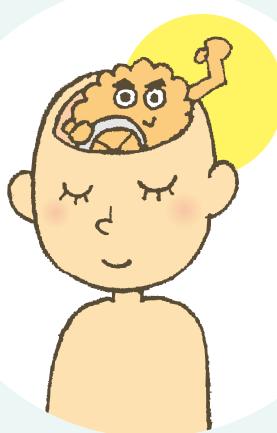
副院長・脳神経内科主任部長 野村栄一



脳神経内科は比較的歴史の新しい診療科であり、なにをやっている診療科なのかよく分からぬと言われることが今でもあります。日本神経学会のホームページ (<http://www.neurology-jp.org>) では、「脳神経内科は脳や脊髄、神経、筋肉の病気を見る内科です。体を動かしたり、感じたりする事や、考えたり覚えたりすることが上手にできなくなったときにこのような病気を疑います。症状としてはしびれやめまい、うまく力がはいらない、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、ものが二重にみえる、頭痛、かってに手足や体が動いてしまう、ものわすれ、意識障害などたくさんあります。」と説明されています。具体的には頭痛、脳卒中、認知症、てんかん、パーキンソン病、神経難病といった病気を診療しています。当院では頭痛、

脳卒中、てんかん、認知症を中心に取り組んでいます。ただ脳卒中に

関しては、脳神経外科の先生のインパクトが強く、「手術適応がないので内科的に治療させていただきます」と説明すると、患者さんやその家族から複雑な表情をされることも以前はありました。しかし、脳梗塞発症 4.5 時間以内に投与できる t-PA をはじめとする強力な内科的治療が徐々にでてきたため、少しずつイメージが変わってきていると思います。人を「車」に例えれば、脳は「運転手」といわれます。「運転手」の守護者として、脳神経内科は、各科の先生と協力して今後もより一層役割を果たしていく必要があると考えています。



# 内頸動脈狭窄症について

脳神経外科 石井洋介

首を触ると脈拍のわかる頸動脈はあごの高さで、脳へ血流を送る内頸動脈と顔に血流を送る外頸動脈の2本に分岐します。この内頸動脈が狭くなっている状態（狭窄）を内頸動脈狭窄症といいます。狭窄が高度になると脳への血流が悪くなったり、血栓ができるて脳の血管へ流れたりして脳梗塞を生じる危険性が高くなります。

原因は？

高血圧、高コレステロール血症、糖尿病、喫煙などによる動脈硬化が原因です。頸動脈の壁のなかにコレステロール、纖維、カルシウム、微小な血の塊などでできたアテローム性pla-queがたまついて、壁が厚くなるために頸動脈の内腔が狭くなっています。

症状は？

狭窄の程度が軽度であれば、症状を呈することはほとんどの場合ありません（無症候性）。狭窄が進行すると、脳梗塞や一過性脳虚血発作あるいは一過性黒内障などの症状を呈する可能性が高くなっていきます（症候性）。

脳梗塞の主な症状は、左右どちらか半身の痺れや運動障害、言語障害などです。症状が一時的であれば一過性脳虚血発作と呼びます。

治療は？

抗血小板薬の内服が基本ですが、狭窄が高度になった場合には外科的な治療が勧められます。症候性の場合は狭窄率が50%以上、無症候性の場合は60%以上になると薬の内服だけでなく外科的治療をした方が良いとされています。また、動脈硬化の進行を防ぐために高血圧、糖尿病、脂質異常など生活習慣病をコントロールすることが大事です。

外科的治療は「頸動脈内膜剥離術」と「頸動脈ステント留置術」の2種類があり、年齢やpla-queの性状、血管の走行などから適した治療を選択していくことになります。

## 1: 頸動脈内膜剥離術

頸部を切開して頸動脈を露出し、遮断した上で切開してpla-queを剥がし取っていきます。



▲ 頸動脈を確保したところ



▲ 頸動脈を切開しpla-queを露出したところ

## 2: 頸動脈ステント留置術

足の付け根からカテーテルという細い管を通して、血管を内側から広げる治療です。

狭窄部に金属製の網でできた筒をおき、風船で広げます。



# 意識消失について

脳神経内科医長 今村栄次



急に倒れて呼びかけても揺すっても反応がない、ということで救急搬送されたり、意識消失があったが短時間で治って心配なので後日外来受診されたりするということを、当院ではよく経験します。では、意識消失の原因にはどのようなものがあるのでしょうか。

意識がなくなる前後にどのような症状があったかという情報は、診断をする上で大きな助けとなります。しかし、当院来院時には症状が全くない場合も多く、目撃者がいないと状況が不明で、検査も異常がなく原因不明ということもあります。

当院へ来られる方はもちろん脳が心配ということで来られるのだと思います。脳が原因であれば命にかかることもあれば重大な後遺症を残してしまうこともあるでしょう。脳の病気では、脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など）、てんかん、脳炎などが原因であることが多いです。脳卒中の場合は重症度に応じて意識レベルも大きな違いがあります。重症なものは意識がなくなってそのまま回復せず、致命的となることもあります。脳梗塞であれば詰まった場所、脳出血であれば出血部位や出血量などに応じて重症度が決定します。脳の血管が詰まって意識がなくなっても幸い血栓が溶けるなどして意識が戻ることがありますが、そのような場合でもより末梢の血管が詰まって何らかの神経症状が残ることがほとんどです。つまり、一過性脳虚血発作（TIA）で意識消失後まったく何もなかったかのように意識が戻り、神経症状も何もないということは稀です。



実は脳の病気以外で意識が一時的になくなることが多いです。それについてはまたの機会に説明したいと思います。

医療福祉  
相談部通信

## 身体障害者手帳について

医療福祉相談部 北原 舞

障害手帳には「身体障害者手帳」「精神障害者保健福祉手帳」「療育手帳」の3種類がありますが、今回は「身体障害者手帳」についてご紹介します。

「身体障害者手帳」とは、病気や怪我の後遺症などにより身体が不自由になった場合に申請、交付を受けることで、障害福祉サービスを利用したり、税金や公共料金の減額等が利用できるようになる制度です。但し、障害の等級や該当基準は身体障害者福祉法で障害別に細かく定められており、申請時期は、おおむね発症から6ヶ月経過後、または障害が固定された日が目安とされています。その他にも、利用できる障害福祉サービスについては自治体により異なることもあります。申請を希望されている方、もしくはこれから申請を考えてみたいという方は、まず事前に主治医の先生ともよく相談し、手帳が交付された際には、どのような制度が利用できるかしっかり確認することが重要です。

ご不明な点やその他ご心配なことがある場合は、お気軽にご相談ください。



# 新入職員を迎えるました

平成25年4月1日に入社式を行いました。  
今年は、医師2名・看護師3名・理学  
療法士4名・作業療法士2名・事務職  
員2名の計13名が入職いたしました。  
また、関連施設である「介護老人保健  
施設ひばり」へは、2名の介護職員が  
入職いたしました。  
皆さまどうぞよろしくお願ひいたします。



## 新任医師紹介

4月に梶川病院脳神経外科に赴任しました石井洋介と申します。脳神経外科診療の柱である脳卒中は予防が第一です。そして発症してしまった時には迅速に診断し、治療を速やかに開始することが肝要となります。365日24時間いつでも適切に患者様の診療に当たれるように心がけております。広島の脳卒中治療に少しでも貢献できるよう全力を尽くしますので、どうぞよろしくお願い致します。

脳神経外科 石井洋介



今年の4月より翠清会梶川病院に赴任しました、脳神経内科の内藤かさねと申します。脳神経の救急病院としての役割の大きさを感じながら、日々診療させて頂いています。患者さんとのコミュニケーションを大切にし、皆様のお役に立てるよう精一杯頑張っていきたいと思っています。  
どうぞよろしくお願い致します。

脳神経内科 内藤かさね



 医療法人 翠清会 梶川病院

TEL 082-249-6411  
FAX 082-244-7190

〒730-0046 広島市中区昭和町8-20  
<http://www.suiseikai.jp>

