

厚生労働科学研究費補助金による「一過性脳虚血発作(TIA)の診断基準の再検討ならびに
わが国の医療環境に則した適切な診断・治療システムの確立に関する研究」班

News Letter Vol. 1

TIA 班前向き登録研究症例登録へのご協力をお願い

TIA 班前向き登録研究協力者の皆様へ

TIA 班前向き登録研究では、大変お世話になっております。

本年5月21日に大阪会場（国立循環器病研究センター）、6月25日に東京会場（東京女子医科大学）で開催いたしました Kick off meeting には多数の先生にご参加いただき、症例登録も開始となりました。

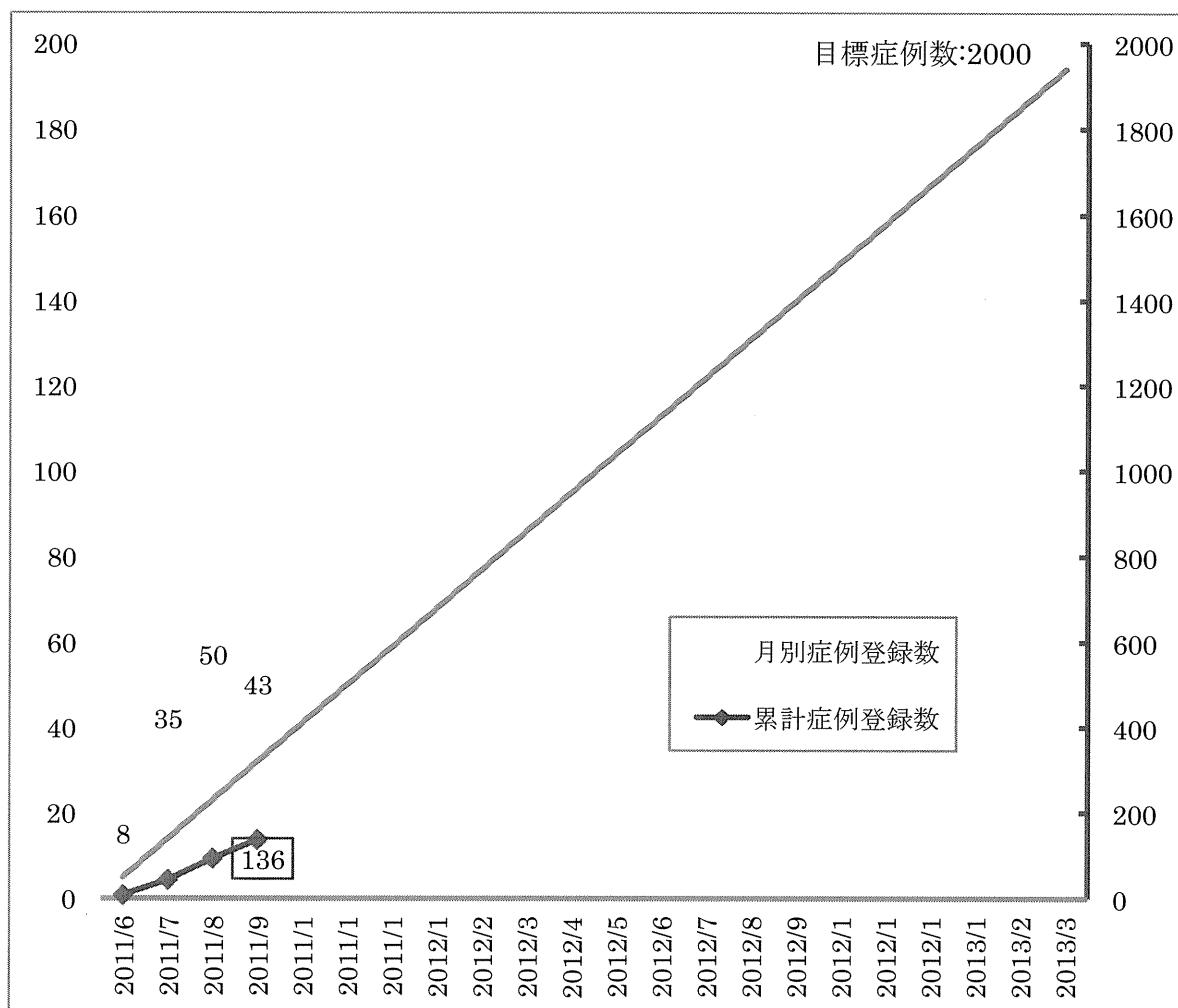
9月30日時点の施設別登録症例数をご報告いたします。目標症例数は2000例（2年間）です。これは各施設で1～2例／月の症例登録をお願いできれば達成可能な症例数ですが、症例登録のペースが予定よりも遅れているようです。日常診療等で大変お忙しいかと存じますが、何卒ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

平成23年10月吉日

研究代表者 峰松 一夫（国立循環器病研究センター 副院長）
事務局担当 上原敏志（国立循環器病研究センター 脳血管内科）

TIA 班前向き登録研究進捗状況 (2011年9月30日現在)

施設名	登録症例数
財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	24
国立循環器病研究センター (脳血管内科)	17
国立病院機構九州医療センター	10
川崎医科大学	10
京都第二赤十字病院	8
新潟市民病院	7
医療法人医仁会中村記念病院	6
医療法人聖麗会 聖麗メモリアル病院	5
秋田県立脳血管研究センター	5
宇部興産中央病院	5
前橋赤十字病院	4
名古屋第二赤十字病院	4
脳神経センター 大田記念病院	4
立川総合病院	4
独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター	3
越谷市立病院	3
財団法人倉敷中央病院	3
彦根市立病院	3
健康保険南海病院	2
高山赤十字病院	2
県民健康プラザ鹿屋医療センター	2
松山市民病院	1
都城市郡医師会病院	1
尾道市立市民病院	1
函館脳神経外科病院	1
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部	1



9月の登録状況

新規登録施設数	4 施設	累計施設数	26 施設
新規登録症例数	43 症例	累計症例数	136 症例

TIA 班前向き登録研究症例登録へのご協力をお願い

TIA 班前向き登録研究協力者の皆様へ

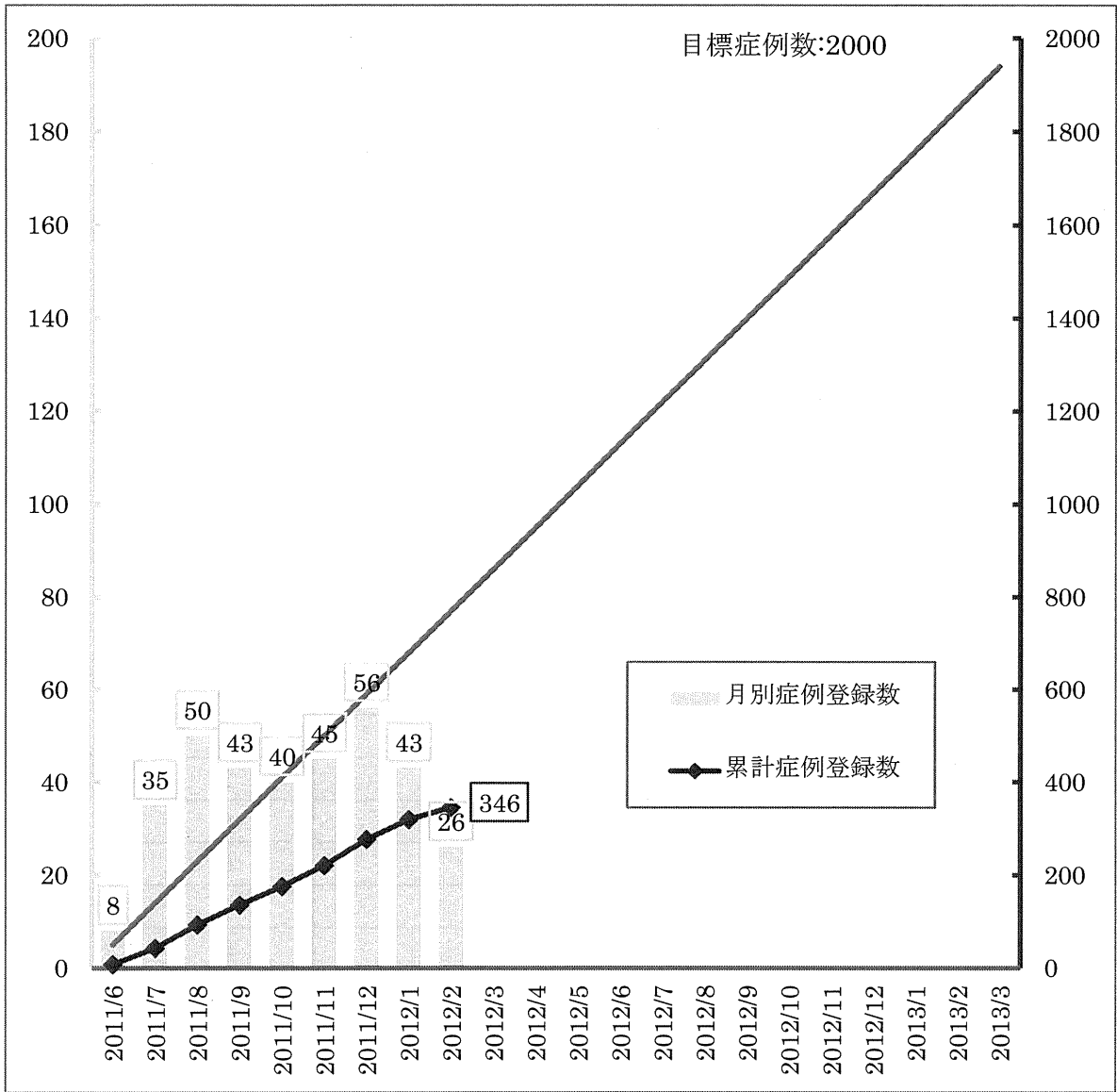
TIA 班前向き登録研究では、大変お世話になっております。2012年2月29日時点の登録進捗状況をご報告いたします。前向き登録開始から、はや9か月が経過しましたが、現在累計登録症例数は346例です。目標症例数は2000例(2年間)ですので、このままのペースでは目標症例数に到達できない可能性があります。特に2012年に入り、新規登録症例数が減ってきております。日常診療等で大変お忙しいかと存じますが、月1例でも症例登録にご協力いただければ幸いです。また患者様にご同意をいただいてもWeb入力しなければ、症例としてカウントされませんので、お早目の入力をお願いいたします。何卒ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

2012年3月吉日

研究代表者	峰松一夫 (国立循環器病研究センター 副院長)
事務局担当	上原敏志 (国立循環器病研究センター 脳血管内科)

TIA 班前向き登録研究進捗状況 (2012年2月29日現在)

施設名	登録症例数
国立循環器病研究センター(脳血管内科)	45
財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	35
医療法人聖麗会 聖麗メモリアル病院	27
京都第二赤十字病院	19
医療法人医仁会中村記念病院	18
新潟市民病院	17
名古屋第二赤十字病院	15
川崎医科大学	15
国立病院機構九州医療センター	11
宇部興産中央病院	11
山形市立病院済生館	8
彦根市立病院	8
脳神経センター 大田記念病院	8
秋田県立脳血管研究センター	7
財団法人倉敷中央病院	7
独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院	7
長崎県立島原病院	7
埼玉医科大学国際医療センター	6
立川総合病院	6
健康保険南海病院	6
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部	5
財団法人操風会 岡山旭東病院	5
越谷市立病院	4
前橋赤十字病院	4
県民健康プラザ鹿屋医療センター	4
独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター	4
医療法人翠清会 梶川病院	4
都城市郡医師会病院	4
医療法人社団函館脳神経外科病院	4
松山市民病院	3
高山赤十字病院	3
獨協医科大学病院	3
岩手医科大学	3
みやぎ県南中核病院	2
東京女子医科大学	2
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	2
茨城西南医療センター病院	2
尾道市立市民病院	1
独立行政法人労働者健康福祉機構熊本労災病院	1
青森県立中央病院	1
黒石市国民健康保険黒石病院	1
医療法人 寿会 富永病院	1



2月の登録状況

新規登録施設数 2 施設
 新規登録症例数 26 症例

累計施設数 42 施設
 累計症例数 346 症例

TIA 前向き登録研究 症例登録へのご協力をお願い

TIA 前向き登録研究協力者の皆様へ

TIA 前向き登録研究では、大変お世話になっております。2012年3月31日時点の登録進捗状況をご報告いたします。おかげさまで2012年3月の新規登録は45症例で、前月に比し、増加しております。しかし目標症例数2000例（2年間）達成には、今後月間症例登録数が約100例必要です。日常診療等で大変お忙しいかと存じますが、ますますの症例登録にご協力いただければ幸いです。また症例登録後3か月の予後調査を迎えた症例も多いことと思われまます。Web登録の更新も合わせてよろしく願いいたします。

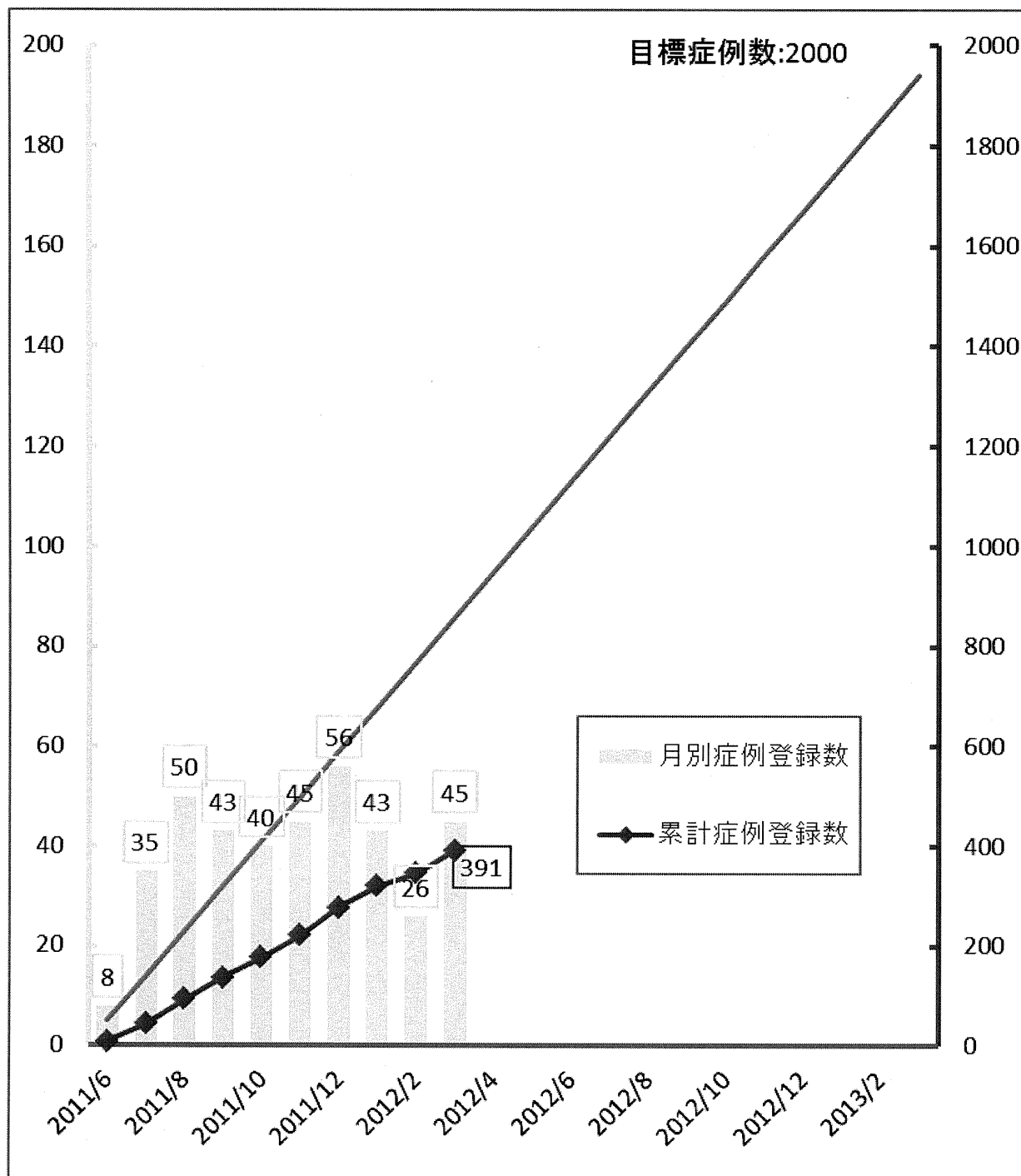
なお本前向き登録研究を主催していた「一過性脳虚血発作(TIA)の診断基準の再検討ならびにわが国の医療環境に則した適切な診断・治療システムの確立に関する研究」班（TIA班）は、本年3月をもちまして終了いたしました。この度厚生労働科学研究費補助金「脳卒中高リスク群の診断及び治療による循環器疾患制圧に関する研究」班（研究代表者 峰松一夫）の研究計画が採択されました。TIA 前向き登録研究も、その分担研究の一つとして継続してまいります。引き続きご協力のほどよろしくお願いいたします。

2012年4月吉日

研究代表者 峰松一夫（国立循環器病研究センター 副院長）
事務局担当 上原敏志（国立循環器病研究センター 脳血管内科）

TIA 班前向き登録研究進捗状況（2012年3月31日現在）

施設名	登録症例数
国立循環器病研究センター（脳血管内科）	55
財団法人脳血管研究所附属美原記念病院	38
医療法人聖麗会 聖麗メモリアル病院	27
京都第二赤十字病院	23
医療法人医仁会中村記念病院	20
新潟市民病院	18
川崎医科大学	16
名古屋第二赤十字病院	15
宇部興産中央病院	12
国立病院機構九州医療センター	11
山形市立病院済生館	9
脳神経センター大田記念病院	9
彦根市立病院	8
財団法人倉敷中央病院	8
前橋赤十字病院	8
長崎県島原病院	8
秋田県立脳血管研究センター	7
独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院	7
越谷市立病院	7
医療法人翠清会 梶川病院	7
埼玉医科大学国際医療センター	6
立川総合病院	6
健康保険南海病院	6
徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部	6
医療法人社団函館脳神経外科病院	6
財団法人操風会 岡山旭東病院	6
県民健康プラザ鹿屋医療センター	4
独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター	4
都城市郡医師会病院	4
松山市民病院	4
高山赤十字病院	3
獨協医科大学病院	3
岩手医科大学	3
茨城西南医療センター病院	3
みやぎ県南中核病院	2
東京女子医科大学	2
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	2
東海大学医学部 内科学系	2
青森県立中央病院	2
尾道市立市民病院	1
独立行政法人労働者健康福祉機構熊本労災病院	1
黒石市国民健康保険黒石病院	1
医療法人 寿会 富永病院	1



2012年3月の登録状況

新規登録施設数	1 施設	累計施設数	43 施設
新規登録症例数	45 症例	累計症例数	391 症例

(資料 6)

市民公開講座

チラシ、プログラム、
報告書、講演スライド、
アンケート用紙、結果

脳梗塞の前触れ発作である 「一過性脳虚血発作(TIA)」 を見逃すな！



第1部 講演 (14:00~15:50)

① TIAと脳梗塞：なぜTIAは重要なのか

演者：岡田 靖 (国立病院機構九州医療センター 臨床研究センター長)

② 一過性の麻痺 よくなったがどうする？

演者：木村 和美 (川崎医科大学 脳卒中医学教授)

③ TIAにおける外科的治療

演者：飯原 弘二 (国立循環器病研究センター 脳血管外科部長)

④ TIA班の活動および研究成果報告

演者：上原 敏志 (国立循環器病研究センター 脳血管内科医長)

~~休憩~~

第2部 パネルディスカッション (16:00~16:30)

日時：平成24年1月14日(土)14時00分~16時30分

場所：千里ライフサイエンスセンター5階ライフホール

(大阪府豊中市新千里東町1-4-2)

アクセス：北大阪急行電鉄 千里中央駅北出口すぐ

大阪モノレール 千里中央駅徒歩5分

参加費
無料

主催：「一過性脳虚血発作の診断基準の再検討、

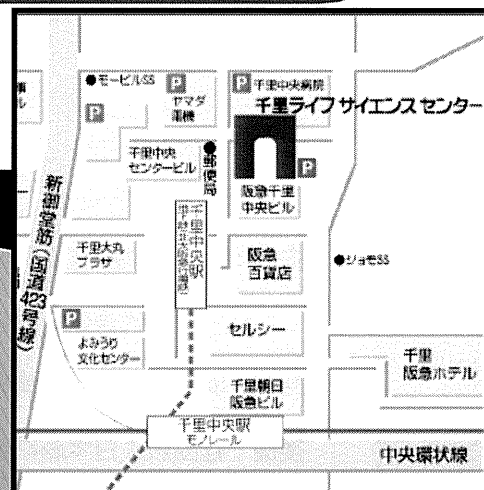
ならびにわが国の医療環境に則した適切な

診断・治療システムの確立に関する研究」班

研究代表者：峰松 一夫 (国立循環器病研究センター副院長)

共催：財団法人循環器病研究振興財団

後援：社団法人日本脳卒中協会



〈お問い合わせ〉国立循環器病研究センター脳血管内科 担当秘書 神吉 (かみよし)

TEL:06-6833-5012(内線 2462)

参加ご希望の方は、裏面の申し込み要領をご覧ください！

厚生労働科学研究推進事業：研究成果等普及啓発事業による発表会

市民公開講座

脳梗塞の前触れ発作である 一過性脳虚血発作（TIA）を見逃すな！

日時：平成24年1月14日(土)14時00分～16時30分

場所：千里ライフサイエンスセンター5階ライフホール

主催：「一過性脳虚血発作の診断基準の再検討、ならびにわが国の医療環境に
則した適切な診断・治療システムの確立に関する研究」班
研究代表者：峰松 一夫（国立循環器病研究センター副院長）

共催：財団法人循環器病研究振興財団

後援：社団法人日本脳卒中協会

～ プログラム ～

挨拶 14:00～14:05

研究代表者 峰松 一夫
(国立循環器病研究センター 副院長)

第1部 講演 (14:05～15:50)

1. TIAと脳梗塞：なぜTIAは重要なのか

演者：岡田 靖
(国立病院機構九州医療センター 臨床研究センター長)

2. 一過性の麻痺 よくなったがどうする？

演者：木村 和美
(川崎医科大学 脳卒中医学教授)

3. TIAにおける外科的治療

演者：飯原 弘二
(国立循環器病研究センター 脳血管外科部長)

4. TIA班の活動および研究成果報告

演者：上原 敏志
(国立循環器病研究センター 脳血管内科医長)

休憩 (15:50～16:00)

第2部 パネルディスカッション (16:00～16:30)

略 歴

峰松 一夫 (みねまつ かずお) 国立循環器病研究センター 副院長

昭和52年3月 九州大学医学部医学科卒業 4月第二内科入局
昭和54年5月 国立循環器病センター内科レジデント
昭和57年5月 内科脳血管部門医師
昭和62年4月 同センター研究所脳血管障害研究室、平成元年4月 同室長
平成2年10月 米国Massachusetts大学医学部留学 (~平成4年)
平成7年 4月 国立循環器病センター内科脳血管部門部長
平成22年4月 国立循環器病研究センター副院長 現在に至る

岡田 靖 (おかだ やすし) 国立病院機構九州医療センター 臨床研究センター長

昭和57年 九州大学医学部卒業 国立循環器病センター内科脳血管部門、
米国スクリプス研究所留学、国立病院九州医療センター脳血管内科科長、
臨床研究部長、統括診療部長を経て、平成22年より現職。
その間、厚生省九州地方医務局医療課長を2年間併任。医学博士。
日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医(幹事)、
九州大学医学部非常勤講師、社団法人日本脳卒中協会福岡県支部長、
福岡県救急業務メディカルコントロール協議会委員、
専門は脳血管障害の内科治療と予防啓発

木村 和美 (きむら かずみ) 川崎医科大学 脳卒中医学 教授

昭和61年 熊本大学医学部卒業 熊本大学第一内科入局
昭和63年 国立循環器病センター 内科脳血管部門レジデント
平成3年 熊本市立熊本市市民病院 神経内科医師 平成6年 同脳卒中診療科医長
平成9年 国立循環器病センター 内科脳血管部門
平成12年 メルボルン大学 神経内科 (オーストラリア)
平成14年 国立循環器病センター 内科脳血管部門 平成16年 同内科脳血管部門医長
平成16年4月 川崎医科大学 神経内科 脳卒中部門助教授
平成16年6月 脳卒中センター開設 センター長
平成18年4月 川崎医科大学 脳卒中医学 教授 現在に至る

飯原 弘二 (いいはら こうじ) 国立循環器病研究センター 脳神経外科 部長

昭和62年3月 京都大学医学部医学科卒業(医学士) 6月 同付属病院脳神経外科研修医
昭和63年4月 天理よろづ相談所病院脳神経外科医員
平成元年4月 静岡県立総合病院脳神経外科医員
平成6年3月 京都大学大学院医学研究科卒業
平成6年4月 国立循環器病センター脳血管外科医員 9月 同センター研究所病因部脳外科研究室室員
平成7年6月 市立舞鶴市民病院脳神経外科 副医長 平成8年4月 同医長
平成9年4月 カナダ トロント大学医学部 Research Fellow
平成11年7月 カナダ トロントウエスタン病院 Clinical Fellow
平成12年7月 国立循環器病センター脳血管外科医員 平成16年10月 同医長
平成21年7月 国立循環器病センター脳血管外科部長
平成21年11月 京都大学医学部臨床教授
平成22年2月 国立循環器病研究センター教育・研修部長(併任) 9月 同脳血管部門長 現在に至る

上原 敏志 (うえはら としゆき) 国立循環器病研究センター 脳血管内科 医長

平成 2年 神戸大学医学部卒業
平成 2年6月 兵庫県立姫路循環器病センター 神経内科研修医
平成 4年6月 兵庫県立姫路循環器病センター 常勤医
平成 9年4月 兵庫県立姫路循環器病センター 医長
平成16年9月 国立循環器病センター 内科脳血管部門
平成20年5月 国立循環器病センター 内科脳血管部門 医長 現在に至る



● **MEMO**

開催の挨拶

国立循環器病研究センター 副院長 峰松 一夫 先生

みなさんこんにちは。国立循環器病研究センターはここからタクシーで10分くらい行った所になりますけれど、心臓疾患や脳卒中、多数の血管の病気を扱う病院です。そういう病院で、日々脳卒中の患者さんの対応をさせて頂いております。

脳卒中という言葉は、多分多くの方が御存知かと思います。以前アンケート調査を行った所、9割くらいの方が御存知で、脳の血管が詰まる、出血すると回答してくれました。麻痺・言語障害等の後遺症を残す非常に恐ろしい病気です。

私自身は循環器病センターに来て33年間くらいになりますが、ずっと脳卒中の事ばかりやって参りました。昔と比べるとだいぶ治療も進歩して、当時は日本人の死亡原因の第一位が脳卒中だったのですが、だいぶ減って今は第3位になりました。癌、心臓病、それから脳卒中。それでも年間100万くらい、5人に1人くらいの方が、脳卒中で亡くなっているという所です。それから、死亡原因としては減ったんですけども、後遺症は相変わらずという事で、いかにして予防するかという事が非常に大きな問題になっております。

今日は一過性脳虚血発作、英語でいうとTIAという事ですが、一般の方でTIAあるいは一過性脳虚血発作を御存知の方は比較的少なかったのではないかなと思います。

脳梗塞の前触れ発作と書いてありますが、どうしたら本物の脳梗塞になるのを予防できるかという事が大きな問題です。

TIAはこんな症状ですよという、こういった症状があればできるだけ早く専門病院へという話になりますが、実際にそういうキャンペーンをやって、非常に本物の脳卒中になる瀬戸際の人たちをくいとめる事ができた、起こしてもすぐに治療して劇的に良くなる事ができたという事が大分増えています。

病気の事を正確に知って頂く、TIAというものはこういうものだという事を記憶にとどめて頂く事は、決して無駄ではないと考えております。TIAの研究は非常に大事であるということで、厚生労働省がこの3年間、TIAに関する研究費を下さいました。つい先程もTIAに関する研究班会議を開いていた所でした。

一応3年間TIAの研究をやったところで、国民の税金を使った研究なので、成果を市民、国民にも理解して頂こうという事で、この市民公開講座を計画させて頂きました。

開催に当たっては、厚生労働省の研究費という点もありますが、財団法人の循環器病研究振興財団の研究費、社団法人日本脳卒中協会という患者さんも含まれる団体、先ほどの漫画にも出てきた、日本で唯一の漫画学部がある大学、京都精華大学の有名な学部長先生とお話ししたら、一肌脱ごうという事で漫画のパンフレットやビデオを作させて頂きました。市民公開講座にも使ってよいという事で、全国に配布しております。

今日はTIA研究班の3人のメンバーがみなさんに分かりやすい話をして頂いて、少しでも病気の事について、正しい理解をして頂ければと思います。

第一席：TIA と脳梗塞：なぜ TIA は重要なのか

国立病院九州医療センター 臨床研修センター長 岡田 靖 先生

第二席：一過性の麻痺 良くなったがどうする？

川崎医科大学 脳卒中医学教室教授 木村 和美 先生

峰松：どうも有難うございました。ビデオを色々使って頂いたので、分かりやすかったのではないかと思います。オシム監督は震災直後に AC のコマーシャルにだいぶ流れたので、見た人は多かったのではないかと思います。病気の内容であったので評判はあまり良くなかったと聞いておりますが、内容はしっかりした内容です。

NHK の岡山放送局と日本脳卒中協会が協力して、脳卒中の啓発に役立つテレビを放送しており、岡山県民の意識はとても高く、テレビの力というものは相当すごいという事なので、引き続きこういった放送が全国的に出来るように働きかけていく運動を続けていこうかと思えます。

第三席：TIA における外科的治療

国立循環器病研究センター 脳神経外科部長 飯原 弘二 先生

峰松：どうも有難うございました。手術がうまく行って、本当にきれいになっていて、崖っぷちだった人が、全く心配のいらぬ状態にもなりうるという事で、適切な診断・治療のおかげかなと思えます。

第四席：TIA 班の活動および研究成果報告

国立循環器病研究センター 脳血管内科医長 上原 敏志 先生

峰松：医療従事者でも 3 割の方が TIA を知らないというのが、衝撃の事実でした。

パネルディスカッション

Q. 一過性黒内障と診断された。一過性脳虚血発作との違いは？今後気を付けることは？

A. 一過性脳虚血発作という大きな枠組みの中の、眼の症状という一つの部分的な症状の事である。頸動脈、血圧、糖尿病、コレステロール、禁煙等をいい値までにコントロールする事、今内服している薬を継続し、時々血液検査でチェックして頂いて、悪い生活習慣を改める事が必要である（岡田）。

Q. 麻痺が出現したのですぐに開業医を受診したが、翌日の MRI 検査を予約され帰宅した。
この開業医の対応は正しいのか？

A. 正しくない。開業医がすぐに専門施設に紹介できるシステム作りが重要である(木村)。

Q. 症状が消失した場合に、医師は TIA と診断できるのか？

A1. 起こっている所を見ていないので難しい。脳梗塞に移行しやすい症状、年齢が 60 歳を超えているとリスクが高い(岡田)。

A2. 麻痺があると分かりやすいが、3 割近くは麻痺のない患者である。MRI 等各種精査を行い、総合的に判断する。よって一般開業医の先生は難しいと思うので、ぜひ専門施設に紹介してほしい(木村)。

A3. 再現性のある症状、例えば立った時に毎回起こるなど、医師にどのような症状がどのような時、どのようなシチュエーションで起きるかという事も伝えてほしい(飯原)。

Q. 次の症状が TIA でしょうか？ 頭から血が引くような感覚とめまい。

A. TIA は考えにくいと思われる(上原)。

Q. 次の症状は TIA でしょうか？ 年に数回意識消失発作があります。

A. 心臓や血圧の病気があって、そのせいで脳の血流が落ちている可能性が考えられる。脳以外の病気の方が疑われる(上原)。

Q. 次の症状は TIA でしょうか？ 左腕の付け根がしびれる感じがする。

A. 考えにくいかと思う。整形外科疾患が考えられ、受診を勧める(上原)。

Q. 次の症状は TIA でしょうか？ 頭の左上が時々痛む。

A. TIA ではないと思う(上原)。

Q. 次の症状は TIA でしょうか？ 時々右手に力が入らない。

A. TIA ではないかもしれないが、疑いはある(上原)。

Q. TIA は 1 度だけで、次に起こるのは脳梗塞ですか？

A. TIA の後にもまた TIA を起こす可能性もある(上原)。

Q. TIA の時、脳外科と神経内科、を受診すべきですか？

A. 外科治療が対象にならない場合が多いので、まずは神経内科受診を勧める。我々もまず脳内科が診察をしている(上原)。

Q. 119 番で専門病院に連れて行ってくれるか不安です。循環器病センターは受け入れてくれるのですか？ 専門病院の選び方が分かりません。

A1. 信頼できるかかりつけの先生に相談したり、各地域で出している情報を調べる(岡田)。

A2. かかりつけの先生に相談する、救急隊も麻痺があれば脳卒中専門病院に運ぶと思う。家族の中で胸痛時や脳卒中発症時の病院について話し合っておくべき(木村)。

A3. 救急医療は妊産婦のたらい回しで問題になった。各都道府県や脳卒中協会のホームページに脳卒中の場合にどこに運ばれたらいいかが載っている(飯原)。

A4. 国立循環器病センターは原則断りません。電話だけで TIA ではないという場合は断る場合がある。1 年前の TIA であれば、緊急性は低いために外来に来て頂く事もある。

峰松：飯原先生は消防との連携を強化する取り組みを行っている。少しずつ良くなってきていると思う。

Q. TIA を起こした事がない場合でも、頭部 MRI をとった方がよいのでしょうか？

A. 症状に思い当たる所がなければ、あえて頭部 MRI 撮影を行う必要性はないと思います。かかりつけの先生の言われるように、糖尿病や高血圧や脂質異常症や生活習慣のコントロールを行っていく事が大事である。少し気になる症状があるのであれば、かかりつけの先生に相談されるとよいと思います(岡田)。

峰松：長い時間でしたが非常に熱心に聞いて頂いて有難うございました。先程、木村先生も言っていましたが、是非、家族、親類、知人と緊急時の事を話し合っておいて頂きたい。まだまだ完璧でない所がたくさんありますが、少しでも良くしたいと考えております。今日は、厚生労働省の研究費を使った研究班がどういう事をやっているかという事、循環器病研究振興財団が研究支援をして頂きました。それから日本脳卒中協会という、脳卒中の予防、脳卒中になった人をどうやって助けるか、という事をやっている機関がありますので、コンピューター等で見て頂ければと思います。そこに専門病院の情報もありますので、ぜひ利用して頂ければと思います。

今まで国立循環器病研究センターは国の機関という事で、2 年前から独立行政法人化致しまして、自分たちがやりたいことをやれるようになりました。


国立循環器病研究センター主催の市民公開講座を年 4 回くらいやろうと思っております。できるだけ、たくさんの知識をみなさんに利用して頂きたいと思います。市民の皆様が色々知っているという事は、我々にとっても励みになりますので、今後とも宜しく願い申し上げます。今日は本当に有難うございました。

JSA FUKUOKA
 厚生労働科学研究推進事業(平成24年1月12日、大阪)

一過性脳虚血発作(TIA)を見逃すな!

TIAと脳梗塞: なぜTIAは重要なのか

日本脳卒中協会福岡県支部
 国立病院機構九州医療センター
 臨床研究センター脳血管内科
 岡田 靖



National Hospital Organization Kyushu Medical Center

未病とは

「聖人不治既病、治未病」
 2300年前の中国の書物(黄帝内経)の言葉
 名医は既に病気になってから治すのではなく、
 病気になる前に治療し、病気を起こさせない

脳卒中になる前に前兆を見つけて予防

National Hospital Organization Kyushu Medical Center

予防が大事!!

「脳梗塞」

運動も十分!

水分補給もね!



National Hospital Organization Kyushu Medical Center

脳血管障害と地域連携について

<脳卒中と脳血管障害の違い>

脳卒中	脳血管障害	脳血管障害ハイリスク患者
急性発作・救急患者 脳梗塞・TIA 脳出血 クモ膜下出血	大脳白質病変 未破裂脳動脈瘤 頸動脈・脳動脈狭窄 無症候性脳梗塞 脳血管性認知障害 脳卒中後遺症 リハビリテーション 生活の質の向上 満足できる看護介護	下記リスクを複数合併 ●高血圧 ●心房細動 ●糖尿病 ●慢性腎臓病 ●高LDLコレステロール血症 ●肥満 メタボリックシンドローム ●喫煙 ●年齢≥65 ●脳卒中の既往

福岡市医師会講演会、2007年9月


National Hospital Organization Kyushu Medical Center

脳卒中には血管が詰まるタイプと破れるタイプがあります

■脳卒中の分類

脳卒中

- 血管が詰まるタイプ
 - 一過性脳虚血発作
 - 脳梗塞
 - ラクナ梗塞
 - アテローム血管性脳梗塞
 - 心原性脳塞栓症
- 血管が破れるタイプ
 - 脳出血
 - くも膜下出血



製版: 岡田 靖(国立病院機構九州医療センター)

一過性脳虚血発作とは

一時的に 脳の血管が詰まる

手足の麻痺
言葉がしゃべれない
など...

血管の詰まりがとれると、
症状が戻る

Cerebrovascular Center, National Hospital Organization Kyushu Medical Center