

# No卒中! 再発予防 in 能登

(脳卒中 再発予防ノート)

ID No.



## 目次

はじめに .....	3
●脳卒中とは？ .....	4
●脳梗塞の分類 .....	5
●脳卒中を再発させない生活のポイント	
①血圧を測り、高血圧を管理しましょう .....	7
②塩分を控えましょう .....	8
③糖尿病・脂質異常症を放置せず治療を続け ましょう .....	10
④たばこは、やめましょう（禁煙） .....	12
⑤肥満の予防、改善を心がけましょう .....	12
⑥体力に合った運動を続けましょう .....	12
⑦規則正しい生活を心がけましょう .....	12
⑧お酒は、1日1合以下に控えましょう .....	13
⑨急激な温度変化を避けましょう .....	14
⑩お薬は勝手にやめずに定期的に受診し医師 に相談しましょう .....	15
●気をつけていただきたいこと .....	16
●生活期について .....	17
●2人主治医制のススメ .....	18
●これがでたら119番（ACT-F.A.S.T） .....	20

## はじめに

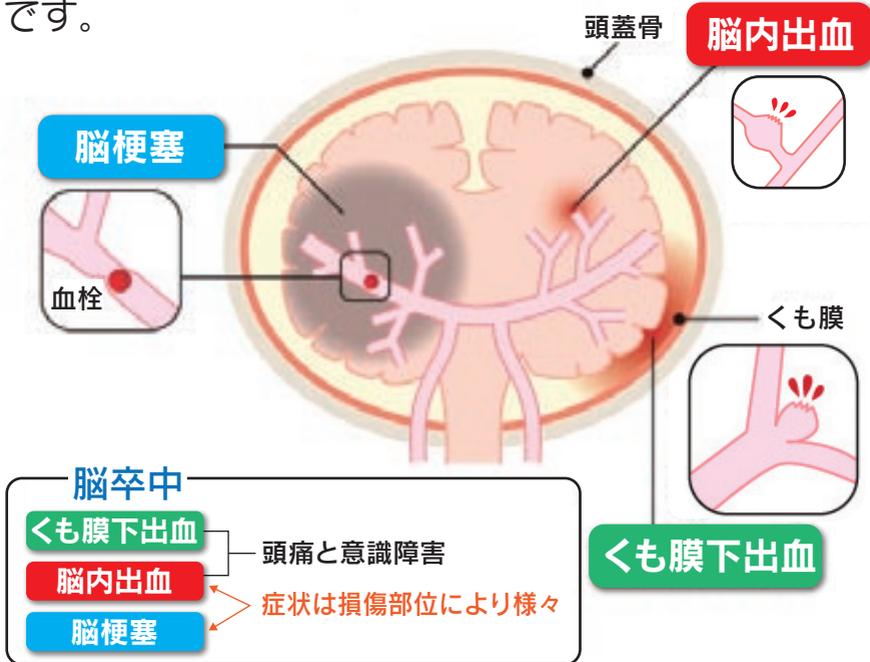
このノートは、脳卒中が二度と再発しないように、患者さんとそのご家族が特に気をつけるべき点を分かりやすく書きました。能登地域では脳卒中を発症した患者さんのうち6割の方が自宅へ退院しています。しかし、退院すればそれで治療が終了するわけではありません。退院後もそのほとんどの方がかかりつけ医や病院に通院して再発予防のための治療を続ける必要があります。もし再発すると、症状はどんどん悪化し、寝たきりになったり死亡することも少なくないからです。

このノートでは、最初に脳卒中の基本的な知識を、続いて再発予防のポイント11か条を示し、具体的にどうすれば再発を予防できるかが分かるようになっています。次に、転倒や肺炎など脳卒中以外の病気で気を付けるべきことを説明し、また、『2人主治医制のススメ』のポスターを付け加えました。最後に、裏表紙にはどんな症状が出たらすぐに病院へ行くべきかを分かりやすく示しました。咄嗟の時には裏表紙を見て確認してください。

退院時に主治医あるいは病院職員がこのノートの内容を説明してお渡ししますので、大切に保管してその後も時々見直して参考にして下さい。

## 脳卒中とは？

脳卒中とは脳の血管が破れて出血するクモ膜下出血あるいは脳内出血と、脳の血管がつまって血が通わなくなり、脳細胞が死んでしまう脳梗塞を合わせた呼び方です。



**くも膜下出血**は脳表の比較的太い血管（脳主幹動脈）にできた脳動脈瘤が突然破れて脳表のクモ膜下腔に大出血し、突然の頭痛や意識障害で発症します。

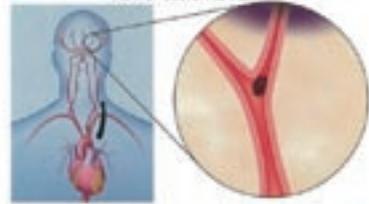
**脳内出血**は脳内の細かい動脈（径が1 mm以下）が破れて脳内に出血し脳が破壊されます。

**脳梗塞**は脳の血管がつまって血液が通わなくなります（詳細はP.5）。

## 脳梗塞の分類

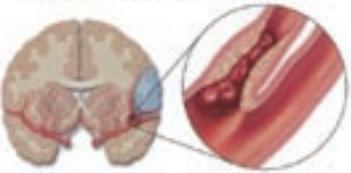


ラクナ梗塞



心原性脳塞栓症

不整脈  
弁膜症



アテローム血栓性脳梗塞

脳梗塞はつぎの4つのタイプに分類されます。

1. **ラクナ梗塞** は、径 1 mm 以下の細い動脈が閉塞し発生する 15mm 以下の比較的小さな脳梗塞です。
2. **アテローム血栓性脳梗塞** は、比較的太い脳主幹動脈が狭窄、閉塞することによってできる脳梗塞です。
3. **心原性脳塞栓症** は、心房細動などの不整脈や心臓の弁疾患が原因で血栓が脳内に飛んでいき動脈を閉塞することによって起きます。
4. **分類不能の脳梗塞** は、上の①～③に当てはまらないその他の脳梗塞です。

## 脳卒中を再発させない生活のポイント

脳卒中の発症と再発を防ぐためには危険因子の管理と生活習慣の見直しが必要です。

- ① **血圧を測り**、高血圧を管理しましょう (P.7)
- ② **塩分を控え**ましょう (P.8)
- ③ **糖尿病・脂質異常症**を放置せず治療を続けましょう (P.10)
- ④ **たばこは、やめ**ましょう (**禁煙**) (P.12)
- ⑤ **肥満**の予防、改善を心がけましょう (P.12)
- ⑥ 体力に合った**運動**を続けましょう (P.12)
- ⑦ **規則正しい**生活を心がけましょう (P.12)
- ⑧ **お酒**は、1日1合以下に控えましょう (P.13)
- ⑨ 急激な**温度変化**を避けましょう (P.14)
- ⑩ **お薬は勝手にやめず**に**定期的**に受診し医師に相談しましょう (P.15)
- ⑪ **何かへん**と感じたら、すみやかに受診しましょう

これが出たら119番  
ACT-F.A.S.T 背表紙参照



脳卒中予防十か条 (日本脳卒中協会) 追補 (橋本洋一郎先生) を参考にしました。

## ①血圧を測り、高血圧を管理しましょう

血圧を測る習慣をつけましょう。

血圧が高いほど脳卒中のほか心筋梗塞（急性冠動脈症候群）、心臓病、慢性腎不全になりやすく、死亡率が高まります。

朝の血圧は起床後1時間以内(排尿後、朝食前、服薬前)

夜の血圧は就寝前に測定します(飲酒や入浴前後は避ける)



### 血圧コントロールの目標

	診察室	家庭血圧
脳卒中後（慢性期）	140/90 未満 (mmhg)	135/85 未満 (mmhg)
糖尿病 心筋梗塞後 慢性腎不全を合併している方	130/80 未満 (mmhg)	125/75 未満 (mmhg)

わが国では、高血圧の患者のうち約半数が管理不十分です。減塩を心がけましょう。

## ②塩分を控えましょう

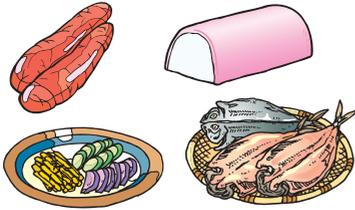
### ◆食事療法 塩分制限

塩分のとりすぎは、血圧を上げる作用があり、動脈硬化を促進します。そして、むくみの原因になり、心臓の負担にもなります。

漬物・キムチ・梅干  
魚の干物・塩鮭・塩鯖など  
たらこ・もみじこ・明太子  
しらす干・佃煮・塩辛  
練り製品（ちくわ・かまぼこ・さつま揚）  
ハム・ソーセージ  
インスタント食品・缶詰め

具をいれて具沢山に。  
量を少なめに。  
だしをきかせて調味料  
控えめに。

#### 加工食品は塩分が多い



#### 汁物は1日1杯までに



みそ汁・すまし汁は  
1杯で塩分2g

#### 調味料は塩分が多い



しょうゆ(大さじ1)2.7g  
固形スープ(1個)2.3g  
ウスターソース(大さじ1)1.6g

#### そば、うどん、ラーメンなども1日1杯までに



汁は飲まない

減塩醤油や減塩味噌、ポン酢は家庭の醤油より塩分量が半分。  
調味料はかけずに小皿にとってつける。

汁を残すことで減塩。  
ラーメン1杯の汁を全部飲むと約7~8gの塩分。

## 新鮮な材料で料理を！

料理には、はじめから食塩が含まれる加工食品ではなく、新鮮な材料を使いたいものです。

素材が新鮮なら、薄味でもおいしく食べられます。

また、レモン・かぼす等の柑橘類を味付けに使うと減塩に効果的です。



あじの開き 1枚 2.4g



あじの塩焼き 1尾 1.0g

## 酸味や香辛料、香味野菜を利用

煮物より酢の物にするなど、酸味や香辛料（わさび・唐辛子など）香味野菜（しょうが・ねぎ・しそなど）を上手に使うとおいしく減塩できます。カレーやからしも血压に影響がないので味付けに利用します。

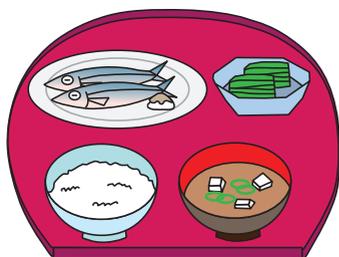
ひじきの煮物  
1人前 1.6g

ひじきの酢の物  
1人前 0.8g



## 洋風の食事も取り入れて

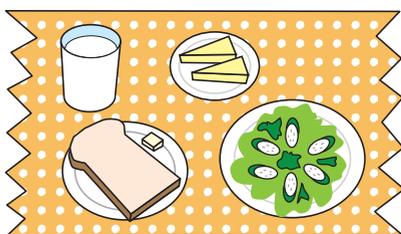
洋風の食事は和風の献立より低塩分です。



### 【和風】

ご飯 1杯…………… 0g  
みそ汁 1杯……………2.0g  
いわしの丸干し 2尾…1.6g  
ほうれんそうのお浸し  
小皿……………0.8g

塩分 計 4.4g



### 【洋風】

食パン 1枚  
(マーガリン) ……1.0g  
牛乳 1杯…………… 0g  
チーズ 2切れ……………1.1g  
野菜サラダ 1皿  
(ドレッシング) ……0.5g

塩分 計 2.6g

### ③糖尿病・脂質異常症を放置せず治療を続けましょう

#### 糖尿病の血液検査の目標

HbA1c(国際基準)	成人の目標（妊婦を除く）
6.0%未満	適切な食事療法、運動療法や薬物療法で副作用なく達成可能な場合
7.0%未満	全身の血管合併症（網膜症・腎症・神経障害）の予防
8.0%未満	低血糖などの副作用、その他の理由で強化が難しい場合

#### 脂質異常症の血液検査の目標

脂 質	脳梗塞がある方の目標値(mg/dl)
LDL(悪玉)コレステロール	120未満 (心筋梗塞をしたことがある方100未満)
HDL(善玉)コレステロール	40以上
中性脂肪	150未満

糖尿病・脂質異常症の方は、バランスよい食事を取りましょう。

### ● 1日3食

まとめ食いは、1度にたくさんのインスリンが必要になり、膵臓に負担をかけます。

### ● 野菜は毎食

生なら両手に一杯程度。火を通したのなら片手に一杯。野菜に含まれる食物繊維は、食後、血糖が急激に上がるのを抑えてくれます。

### ● 副食(魚・肉・卵・豆腐など)は1食に1皿

ご飯より、おかずを食べすぎている人が多いもの。副食は、1食1皿にして、種類を毎食変えてください。



### ● 油を使った料理は1日2品まで

油は非常に高カロリー。油料理の数を抑えて、取りすぎを防ぎます。

### ● 主食は適量に

ご飯だけが血糖を上げるわけではありません。主食を減らしすぎると、おかずを食べすぎたり、間食が増えるのでご注意ください。

### ● 牛乳・果物は決められた量を

一見軽そうでも、カロリーは決して低くありません。食事といっしょにとるより、間食としてとったほうが血糖が上がりにくくなります。



### ● 嗜好品はルールを決める

アルコールや菓子で食事療法を乱してしまう人が少なくありません。嗜好品は毎日とらず、とる場合の量も決めます。「菓子は月2回」「ビールは中ビン1本まで」など



## ④たばこは、やめましょう(禁煙)

喫煙は「百害あって一利なし！」

**禁煙!!**

一酸化炭素  
タール  
ニコチン



- ・ネバネバ血液
- ・血管収縮
- ・心拍数、血圧上昇
- ・善玉コレステロール減

周囲の人は  
もっと迷惑…

禁煙が出来ない場合には禁煙補助薬がありますので医師に相談してください。

⑤肥満の予防、改善をこころがけましょう

⑥体力に合った運動を続けましょう

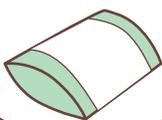
⑦規則正しい生活を心がけましょう



運動



睡眠



リラックス



規則正しくネ!

## ⑧お酒は1日に1合以下に控えましょう

お酒は「百薬の長」と言われますが、適量以上の飲み過ぎは、脳卒中の再発につながります。アルコールは体内の水分を出す作用があり、結果として脱水になりやすいので適量を心がけましょう。

お酒の量の目安は・・・

日本酒 1合、ビールは中びん 1本

ワインは2杯、焼酎は半合程度です。



## ⑨急激な温度変化を避けましょう

能登脳卒中地域連携協議会のデータでは、寒い時期の脳卒中発症率は高くなっていますが、実は4月に最も高いことが分かっています。これは寒暖の差が激しいことがその理由と考えられます。暖かい場所から寒い場所へ移動すると心臓への負担や、血圧が上昇し脳卒中を引き起こす場合があります。特に脳内出血やくも膜下出血、脳梗塞では心原性脳塞栓症でその傾向が強く気を付ける必要があります。

冬の間や春先は  
廊下や夜間のトイレ、  
お風呂の脱衣所などは  
出来るだけ小さな  
暖房器具などで  
暖かくするなど  
しましょう



お風呂はぬるめの  
温度で長湯はしない  
ようにしましょう

## ⑩お薬は勝手にやめずに定期的に 受診し医師に相談しましょう

- 定期的に診察を受け、わからないことがあれば、主治医に相談しましょう。
- 自分の判断で止めたり調整したりせずに、きちんと服用しましょう。
- 薬の内容を家族も知り、介護スタッフに伝えましょう。
- 抜歯・手術、検査の際に必ず医師や歯科医師、看護師に薬の内容を知らせましょう。
- 健康食品などには薬の作用に影響を及ぼす商品がありますので注意しましょう。



## 気を付けていただきたいこと

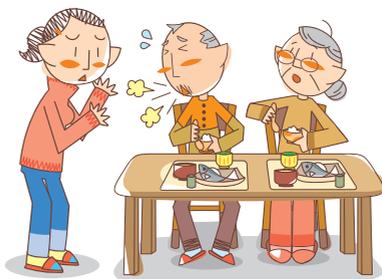
### ① 転倒・骨折

ちょっとした段差のほうが転びやすい傾向があります。転倒骨折の80%は家の中で起こっています。



### ② 肺炎

水分や食事でむせることがあれば医療機関に相談しましょう。



### ③ てんかん発作

ストレスや疲労をためず、規則正しい生活を心がけましょう。自動車の運転に関しては医師に相談しましょう。



## 生活期について

回復期のリハビリを終えて在宅での生活が可能になると、家庭を中心とした地域リハビリへ移行します。在宅が困難な場合は、療養型病棟や介護老人保健施設をはじめとする介護施設でリハビリを継続します。

生活期は住み慣れた場所で顔見知りの人たちと生き生きと暮らすことが目標です。要介護認定を受けたら、ケアマネージャーとよく相談してケアプランを作りましょう。

### 地域リハビリテーション～自宅で療養する人のために～

- 訪問リハビリ … 家庭に療法士が訪問してリハビリを行います。
- 訪問看護 …… 看護の必要な人には看護師が訪問します。
- 通所リハビリ … 専門の施設に通ってリハビリを行います。

家庭に戻ったら再発予防と前向きな生活が大切です。自分の生活目標をしっかり持って、再入院しなくてすむようにがんばりましょう。

寝てばかりではなく、できることは自分で言い、生き生きと生活しましょう。



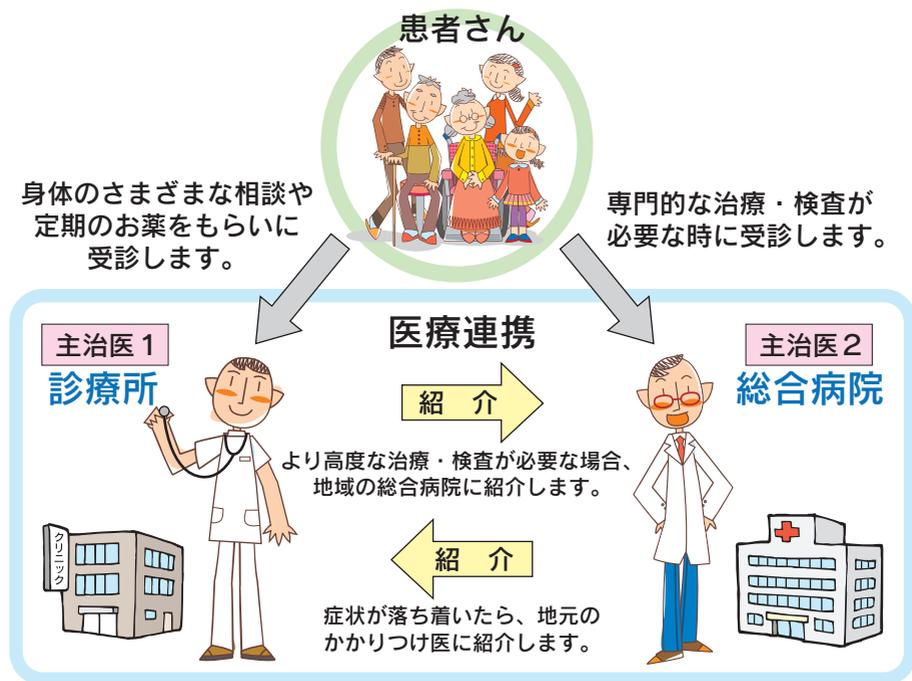
## 2人主治医制のススメ

能登脳卒中地域連携協議会では、2人主治医制をお勧めしています。

ひとりの患者さんを地域の総合病院とかかりつけ診療所の2人の医師が協力し、役割を分担し合って診療します。

診療所では「かかりつけ医」として身体に関する様々な相談や定期的なお薬の処方をおこないます。

地域の総合病院では「急性期病院」として専門的な治療や定期検査をおこないます。



能登地域では地域の総合病院と診療所が連携しています。患者さん一人ひとりにふさわしい医療機関を紹介させていただいております。お気軽にご相談下さい。



# これが出たら119番！

## 「ACT-F.A.S.T」(アクト・ファースト)

脳卒中と感じたら素早い行動(ACTION)が大切

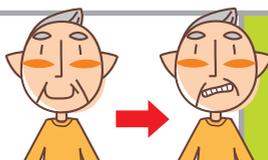
脳卒中？「顔」「腕」「言葉」で直ぐ受診

"119番"または"専門病院"へ

顔

F  
ace

軽く「イー」と  
言ってください。



「イー」と  
言うと  
口がゆがむ

腕

A  
rm

手のひらを上に、  
両手を前にあげて  
ください。



両手を90度  
前に上げると  
片側が落下

言葉

S  
peech

「今日はいい天気です」  
と言ってください。



言葉が通じない  
口がもつれる

「ひょうはあ、  
いいへんきれずう。」

時間

T  
ime

急いで行動しよう！  
(ACT F.A.C.T)！  
アクト・ファースト



すぐに救急車を呼び、  
3時間以内に病院へ

脳卒中 ZERO-ACT-FAST 福岡版より一部改変

突然これらの症状が一つでも出たら70%の確率で脳卒中です。  
発症から3時間以内に搬送され、早期に治療が開始できれば寝たきりになる可能性を減らす事が出来ます。

編集・発行：能登脳卒中地域連携協議会

管理局：社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院内

〒926-8605 石川県七尾市富岡町 94 番地 TEL:0767-52-3211

ホームページ：<http://noto-stroke.net/> メール：[nntk@keiju.co.jp](mailto:nntk@keiju.co.jp)