その一瞬が命を分ける
― 脳卒中は「知識」「備え」「行動」で攻略する！

K-style
医療図書館 Vol.85
2026 秋号



川崎医科大学附属病院
脳卒中科　副部長　大山　直紀

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医、日本神経学会神経内科専門医、日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医、日本医師会認定産業医

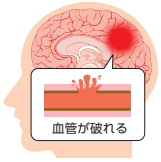
そもそも「脳卒中」ってなに？

脳卒中は年間およそ30万人が新たに発症し、通院中の方は150万人を超える身近な病気です。ある日突然襲いかかり、手足の麻痺や言葉の障害といった後遺症を残すことも少なくありません。「寝たきり」になる最大の原因でもあります。でも、恐れる必要はありません。**敵を知り、日頃から備え、いざという時に迷わず動ければ、脳卒中は十分に「攻略」できる病気**です。ここでは、そのための知識と備え、そして行動のポイントをわかりやすくお届けします。

脳卒中ってどんな病気？

脳の血管が詰まったり、破れたりして起こります。突然起こり、命に関わることも……！

脳出血（のうしゅっけつ）
脳内の血管が破れて脳の中に出血する



くも膜下出血（まくかしゅっけつ）
脳表の血管が破れてくも膜下腔に出血する



脳梗塞（のうこうそく）
血管が詰まって血流がとまる



脳梗塞は「起こさない」のが最大の攻略法

「脳梗塞」「脳出血」「脳溢血（のういっけつ）」「中風（ちゅうふう／ちゅうぶ）」など、似た言葉がたくさんあって、混乱しますよね。実はこれらをまとめた総称が「脳卒中」で、大きく3つのタイプがあります。①血管が詰まる**脳梗塞**、②脳の中の血管が破れて出血する**脳出血**、③脳の表面の主に動脈瘤が破れる**くも膜下出血**です。

脳梗塞には3つの型があります。①高血圧が主因で細い血管が詰まる「ラクナ梗塞」、②高血圧・糖尿病・脂質異常症・喫煙などで血管が硬く狭くなり詰まる「アテローム血栓性脳梗塞」、③心臓の不整脈（心房細動）でできた血のかたまりが脳へ飛ぶ「心原性脳塞栓症」です。いずれも生活習慣病と深く関係しています。裏を返せば、**生活習慣を整えることが、脳卒中を防ぐための大切な「備え」になる**ということです。

脳卒中によくない生活習慣







危険因子



見逃さないで！「前ぶれ発作（TIA）」

急に片方の手足がしびれる、ろれつが回らない―こうした症状が数分～数時間で消えてしまうことがあります。これは脳梗塞の前ぶれ「一過性脳虚血発作（Transient Ischemic Attack：TIA）」です。**「治ったから大丈夫」は禁物**。近いうちに本格的な脳梗塞を起こす危険が高いため、症状が消えていても、直ちに救急受診してください。

発症したら「1分1秒」が勝負

脳梗塞は、詰まっても数時間以内なら助かる神経細胞が残っています。当院では、血栓を溶かす「rt-PA治療」や、カテーテルで血栓を取り除く「血栓回収療法」が可能です（岡山県内でも限られた施設のみ）。太い血管が詰まると**1分間に約190万個**もの神経細胞が失われるという報告も。突然の症状が出たら、様子を見ず、ためらわずに救急車を。その勇気ある一歩が、命と〝あたりまえの生活〟を守ります。

チェックリスト

【一度は専門医へ】
放置しないでほしいサイン

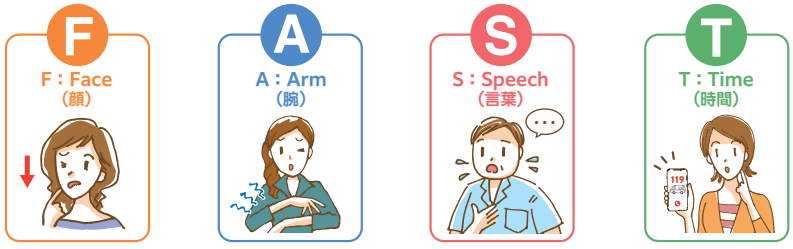
- □ 頸動脈や脳の血管に「狭窄」がある
- □ 脳ドックで「無症候性脳梗塞」を指摘された
- □ 脳ドックなどで「脳動脈瘤」を指摘された
- □ 健診や血圧計・スマートウォッチなどで「心房細動」を指摘された

【今すぐ119番！】合言葉は「FAST」

- □ **F（Face・顔）**：片方の顔がゆがむ、口の端が下がる
- □ **A（Arm・腕）**：片方の手足に力が入らない、しびれる
- □ **S（Speech・言葉）**：ろれつが回らない、言葉が出ない
- □ 突然の意識障害、目が片方に寄る、視野の半分が欠ける
- □ 突然の激しい頭痛、経験したことのない頭痛

※ **T（Time・時間）**：ひとつでも当てはまれば、発症時刻を確認してすぐ119番！

たとえ症状が消えても油断は禁物。それは「前ぶれ発作（TIA）」かもしれません。



気になる!

脳卒中の最大の敵をたたく!
―血圧管理が、あなたの脳を守る

脳卒中を攻略するうえで欠かせないのが、日頃からの「**備え**」です。そのなかでも最重要ターゲットは、**高血圧**。脳卒中対策の中でも効果が高く、自分で取り組みやすいのが血圧管理です。ここでは、血圧管理を中心に、今日からできる備えをわかりやすく解説します。

高血圧は、脳卒中すべての引き金になる

脳卒中の3タイプ―脳梗塞・脳出血・くも膜下出血―は、いずれも高血圧が発症に深く関わっています。さらに脳梗塞の3つの型（ラクナ梗塞・アテローム血栓性脳梗塞・心原性脳塞栓症）すべてにも、高血圧が影を落としています。つまり、**血圧を下げることは、脳卒中のあらゆる入り口をふさぐ**ことになるのです。

一度起こした人にも〝再発防止の要〟

脳卒中は再発しやすい病気です。脳出血後の再発予防に血圧管理が重要なのはもちろん、脳梗塞でも慢性期には**130／80㎜Hg未満**を目標にするのが一般的です。また、再発予防で飲む「抗血栓薬（血をサラサラにする薬）」は出血のリスクも伴うため、血圧管理がそのリスクを抑える最良の方法なのです。

守れるのは脳だけじゃない

高血圧が傷つけるのは脳の血管だけではありません。心臓（心筋梗塞・心不全）、腎臓（腎不全・透析が必要になることも）、目（網膜症）など、全身の臓器を静かにむしばみます。高血圧が「サイレントキラー（静かなる殺し屋）」と呼ばれるゆえんです。**血圧を整えることは、体じゅうの臓器をまもる**ことにつながります。

今日からできる！血圧セルフケア

難しいことはありません。できることから始めましょう。

- □ 家庭で血圧を測る（朝・晩の習慣に。診察室より本当の姿がわかります）
- □ 減塩（目標1日6g未満。汁物は控えめに、麺のスープは残す）
- □ お酒は適量＋休肝日（飲みすぎは血圧も脳出血リスクも上げます）
- □ 禁煙（血管を傷つける最大の敵のひとつ）
- □ 適度な運動（1日30分の早歩きでもOK）
- □ 体重管理（減量は血圧を下げる近道）
- □ 薬は自己判断でやめない（調子が良くても続けることが大切）

「記録」こそ最強の武器

血圧は一日の中でも刻々と変わり、1回の測定では本当の姿はわかりません。とくに病院では正常でも家庭でだけ高い「仮面高血圧」は脳卒中リスクが高く、家庭における血圧記録がなければ発見できません。記録すれば本当の血圧や薬の効き具合が一目でわかり、減塩・運動の励みにもなります。方法は手書きノートでもアプリでも構いません。基本は「**座って1～2分安静後、朝は起床・排尿後・服薬前に測る**」こと。まずは1週間続けてみましょう。



お知らせ　血圧手帳ができました

記録の一助として、当院の脳卒中専門医3名が監修・編集した血圧手帳を作成しました。血圧・脈拍・体重・服薬状況に加え、体温、歩数、飲酒量、天気、体調なども記録できます。血圧に関する情報も多数紹介しています。ご関心のある方は脳神経センター外来スタッフにお尋ねください。



●10月29日は「世界脳卒中デー」

世界脳卒中デーは、脳卒中のことを知り、予防と早期対応の大切さを広める日です。日頃から血圧や生活習慣を見直し、顔のゆがみ・手足の脱力・言葉のもつれに気づいたら、迷わず119番を（世界脳卒中機構のシンボルカラー（インディゴブルー）にライトアップされた岡山城［2025年10月29日撮影］）。



川崎医科大学附属病院
〒701-0192 岡山県倉敷市松島577　TEL.086-462-1111(代) / FAX.086-462-7897
E-mail: hsyomu@med.kawasaki-m.ac.jp　URL: https://h.kawasaki-m.ac.jp

お問合せ・ご意見・ご感想をお寄せください⇨