

予防が大切

突然脳出血を発症されたAさん、後遺症はやや残っているものの命拾いをされました。発症後の健康相談後、あらためて振り返ると、拡張期血圧が100mmHgを超えていた時点で強く受診をすすめていけば、あるいは自宅での血圧測定をすすめていけば予防できたのではと悔いが残ります。

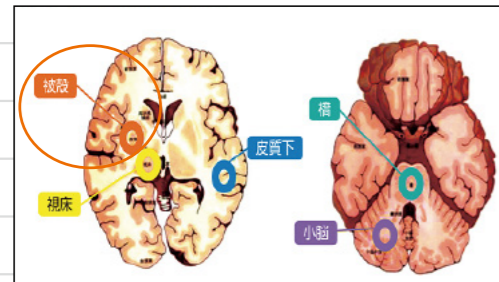
脳出血の最大の原因は高血圧です。高血圧は血管を傷め、動脈硬化の原因になります。心筋梗塞、脳梗塞、抹消動脈疾患、くも膜下出血の主な原因のひとつです。

高血圧は塩分の取りすぎ、偏食、喫煙、飲酒、運動不足、肥満、ストレス、睡眠不足などの生活習慣が原因で起こります。もし問題があれば、ご自分の強い意志で生活習慣の改善に取り組んで欲しいと思います。(と言いながらもこれがなかなか難しいですが…)

万が一脳出血を起こしてしまったら… 図1

出血した場所や程度により症状は異なります。
(脳出血の約60%は皮殻出血といわれています。Aさんもここからの出血でした)

図1 出血の部位による分類



(循環器病振興財団の図より引用)

脳卒中(脳出血・脳梗塞・くも膜下出血)の特徴的症狀… 図2

ポイントは突然起こること。症状は顔(face)、腕(arm)、言葉(speech)です。それぞれの頭文字を取ってFAST(Tは症状が出た時間=timeを覚えておきましょう)。脳出血の治療は時間との戦いです。発症からどれくらい経過しているかで治療が変わってきます。おかしいなと感じたらすぐに救急車を呼びましょう。

図2 脳卒中の特徴的症狀を訴えるFAST運動



(循環器病振興財団の図より引用)

表1 Aさんのデータ

検査項目	正常値	2014年5月	2015年5月	2016年5月	2017年5月	
		42歳	43歳	44歳	45歳	
計測	身長 (cm)	171.6	171.6	171.5	172	
	体重 (kg)	88.8	93.8	93.4	94.1	
	BMI	19~24.9	30.2	31.9	31.8	31.8
	腹囲 (cm)	~85	92.5	96	97	96.5
尿検査	尿糖	(-)	(-)	(-)	(-)	
	尿蛋白	(-)	(-)	(-)	(-)	
	尿潜血	(-)	(-)	(-)	(-)	
血圧	収縮期血圧	~130	134	134	136	154
	拡張期血圧	~85	90	98	92	100
脂質	総コレステロール	~200	218	211	225	227
	中性脂肪	~150	203	251	188	207
	HDL-c	40~	54	44	45	47
	LDL-c	~120	133	133	143	140
肝機能	GOT	~31	15	22	25	24
	GPT	~31	18	30	36	37
	γ-GTP	~51	35	56	66	53
糖代謝	血糖	~100	86	87	151	86
	HbA1c	~5.6	5.2	5.6	5.6	5.7
腎機能	尿酸	~7	6.6	5.9	6.9	6.1
	クレアチニン	0.6~1.2	0.84	0.83	0.9	0.8
	尿素窒素	9~21	17.9	13.3	17.2	13.5
	(食後時間)		6時間未満	6時間未満	6時間未満	6時間未満
たばこ		(-)	(-)	(-)	(-)	

連載

保健指導ノートから

保健師 **武本 裕子**



新入社員のみなさま、就職おめでとうございます。
長期連休明けは、緊張していた気持ちも少しほぐれ疲れが出る頃、睡眠、食生活などに気をつけて生活リズムを崩さないよう気をつけましょう。
さて、今回は若くして脳出血になられたAさんの事例を通して、生活習慣や血圧コントロールの大切さについて学びたいと思います。

2015年6月

自動車部品メーカーの技術職として、中途入社されたAさんに初めてお会いしました。体重、血圧、脂質、肝機能、糖代謝に少しずつ異常が見られ、典型的なメタボリック症候群の状態でした。前職場では体重のみ異常値だったようです。高校時代に70kgだった体重は95.5kg。(この時点で20kg以上オーバー) 睡眠時間は5~6時間。(夜中2~3回目覚めるも自宅に帰るとぐっすり眠れる。単身赴任中) たばこは吸わない。アルコールはたまに飲む。体重毎日測定中、食事バランスを考えて食べられていました。
*眠りを良くする為、湯船につかるようすすめました。(眠りの質が悪化すると代謝も低下し、血圧も上昇しやすくなります)



2016年4月

体重95kg。夕食は外食増加。(ラーメンとチャーハンなど炭水化物の重ね食い増加) アルコールも週1~2回と少し増えていたようです。朝食は毎日バランスよく継続されていました。定期的に献血してデータチェック実施中~継続しましょう。
*夕食の炭水化物の重ね食いの改善。活動量の増加を!!

2017年2月

体重95kg。血圧138/108mmHgと高め。昨年7月:中性脂肪191・血糖・90・HbA1c5.8。少し血糖値が上がってきていましたが、夕食の炭水化物の重ね食いは改善されていました。睡眠はあまり改善が見られていませんでした。
*減量のため体重グラフをつけることと減塩をすすめました。(食事と体重の関係を把握してもらうため)

2017年10月

脳出血のため、6月~8月中ごろまで休職していたと。(ビックリです) 朝起床時、寝違えたかなと思いつつシャワーを済ませ、着替え始めるがうまく出来ず。受診して出勤しようと思いつつ電話を掛け、「もしもし」の後話せなくなり、同僚が心配して訪問。その後救急搬送。開頭手術はせず、止血処置と血圧管理で約1ヶ月入院。その後自宅近くのリハビリ専門病院へ転院。相談時は週1回言語のリハビリ通院中。右手に力が入りにくい。字が書きにくい。記憶力OK。下肢麻痺なし。血圧毎日測定中。(120/70mmHg代をキープ) 体重82kg。(4月から管理職になりストレスがあったのかも…)
*血圧管理と起床後コップ1杯の水を飲む習慣をつけることをすすめました。



2018年2月

体重82kg。血圧130/80mmHg(自宅)~毎日測定中。(収縮期血圧が140以上の時は必ず受診するよう主治医より指示されている) 右手の握力は戻つつあるが、字の書きづらは継続中。とっさの時言葉が出ない(イメージはあるが言葉として出てこない) 昨年12月でリハビリ終了。本日の血圧122/86mmHgで良好。
*書字機能は時間がかかりそうなので気長に少しずつ練習を。