

一般的に脳梗塞の血管系の原因としては頸動脈狭窄（首にある動脈が細くなる）があげられ、約 7%が頸動脈狭窄により発症していると報告されています。また、脳梗塞には心原性脳塞栓症によるものが約 27%あると言われています。これは不整脈により、心臓内に出来た血栓（血のかたまり）が脳血管を閉塞させて起きる脳梗塞です。

脳梗塞の分類

ラクナ梗塞	31.9%
アテローム血栓性脳梗塞	33.9%
心原性脳塞栓症	27%
その他の梗塞	7.2%

脳梗塞の予防策としては、血液をサラサラに保つことが重要です。しかし、一般人に血栓を作りにくくする抗凝固薬は、心原性脳塞栓症の一次・二次予防に有効とされていますが、透析患者さんに対しては出血性合併症の危険が増加してしまうため、注意して使用しなければなりません。また、頸部や脳の血管の状態を MRA 検査や頸動脈エコー検査などで調べ、治療出来るものは早めに治療を行うなど早期発見・早期治療が必要となります。

脳梗塞を発症した場合、時間が勝負の鍵となります。対応が早ければ早いほどダメージが少なくなるからです。脳細胞が死んでしまうと、もとは戻りません。少しでもおかしいなと感じたら、すぐに連絡をしてください。

【頸動脈エコー検査】

超音波を用いて首の血管の状態を調べる検査。



・すこやかな透析生活を送っていただくために

脳卒中を発症すると何らかの後遺症が残ることが多く、ADL（日常生活活動度：日常動作がどの程度自分の力で出来るかの指標）が低下し、すこやかな透析生活を送っていただけなくなります。脳卒中は心筋梗塞や ASO などと同様に、血管がもろくなったり狭くなったりしていると発症します。糖尿病を合併している方や、心筋梗塞や ASO を発症された方は、脳卒中を起こす危険が特に高くなりますので、必要な検査を受けていただき早期発見・早期治療に心がけてください。

私たちはこれからも皆さんの健康を高め、普通の人と変わりなく生活していただけるように、合併症対策を実践していきたいと考えておりますので、みなさまも何か身体で心配なことがございましたら、近くのスタッフに相談して積極的に検査を受けるように心がけてください。