

脳卒中になっても
「笑顔」でいきいきと



ご存知ですか。脳卒中のこと

脳卒中は、「脳出血」や「脳梗塞」など脳が受持つ多種多様な心身機能の障がいが出現する疾患です。障がいの回復を目指すとともに、日常生活動作の工夫や練習、生活環境の調整などを通して、日常生活を送れるように長期にわたるリハビリテーションが大切になります。この冊子は運動機能の改善が得意な理学療法士が作成し、効果的な運動や予防に必要な知識をわかりやすく説明しています。ぜひみなさまの健康的な生活にお役立てください。

もくじ

2 ページ

脳卒中とは

7 ページ

脳卒中
理学療法の流れ

9 ページ

日常生活の
工夫

11 ページ

脳卒中の予防

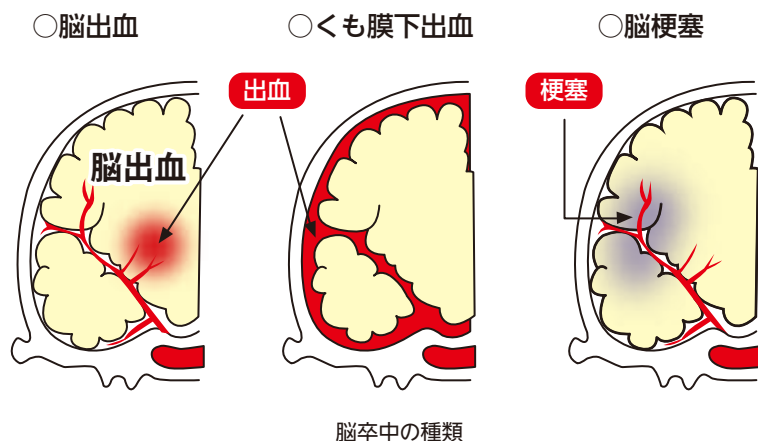
13 ページ

自宅でできる
簡単な体操

脳卒中とは

脳卒中は頭の中の血管に起こる病気で「がん」「心筋梗塞」「老衰」について、日本人の死亡原因の第4位、寝たきりになってしまう原因の第2位の病気です。

脳卒中には、脳の血管が破れて出血する「脳出血」「くも膜下出血」と、脳の血管が詰まる「脳梗塞」があります。



○脳出血

いろいろな原因で起こりますが、もっとも多いのは高血圧によるものです。

○くも膜下出血

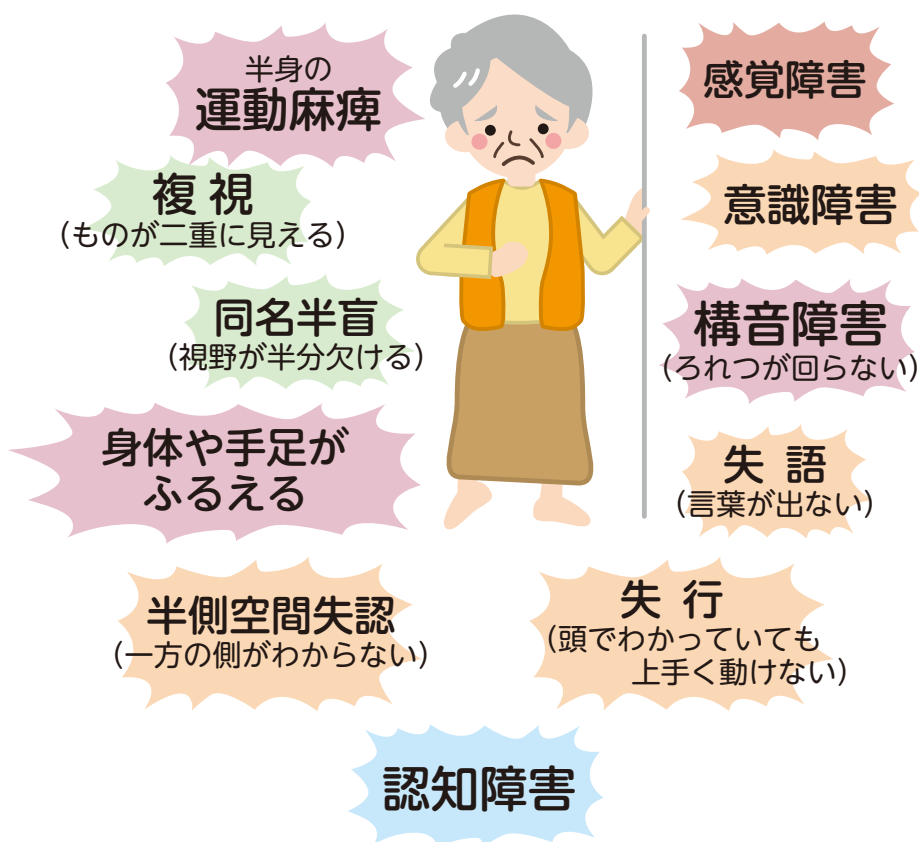
脳の表面にある「くも膜」という薄い膜と脳の表面との間には大きな血管が走っています。その血管に動脈瘤という膨らみができ、それが破裂する病気です。

○脳梗塞

脳の血管が細くなったり、血管に血栓（血のかたまり）が詰まりして脳に酸素や栄養が送られなくなり、細胞が障害を受ける病気です。

脳卒中はさまざまな後遺障がいを引き起こす

- ・ 脳卒中になると脳が受持つ多種多様な心身機能の障がいが出現します。
- ・ 障がいの回復には、長期にわたるリハビリテーション医療や介護が必要になります。



脳卒中の早期発見と対応

こんな症状があったら119番!

- ・脳卒中の治療は時間との戦いです。
- ・本ページに示すような症状があったら、ためらわずに119番、救急車を呼びましょう。
- ・大切なことは「いつ、どこで、どんな状況であったか」を医師などの関係者に的確に伝えることです。
- ・早期に発見し、早期に的確な治療ができれば回復の可能性が高くなります。
- ・ご本人だけでなく、ご家族も身体の変調に気をつけましょう。



片方の手足や顔半分のマヒ・しびれが起こる（手足のみ、顔のみの場合もある）。



ロレツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない。



片方の目が見えない、物が二つに見える、見ているものの半分か欠ける。



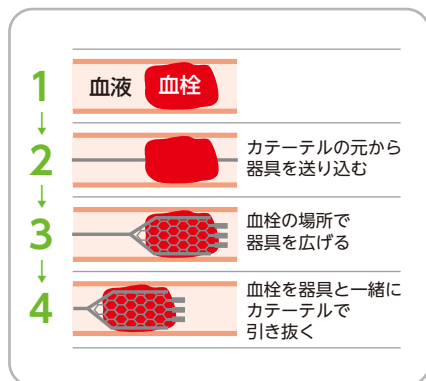
経験したことのない激しい頭痛がする。



力はあるのに、立てない、歩けない、フラフラする。

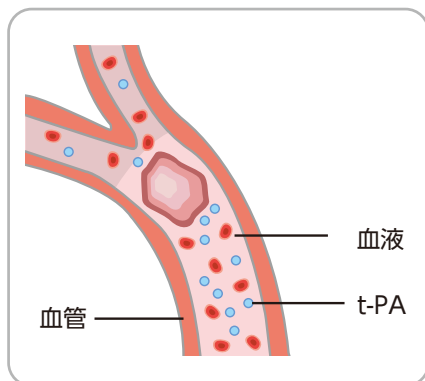
出典：公益社団法人日本脳卒中協会

脳卒中の治療について



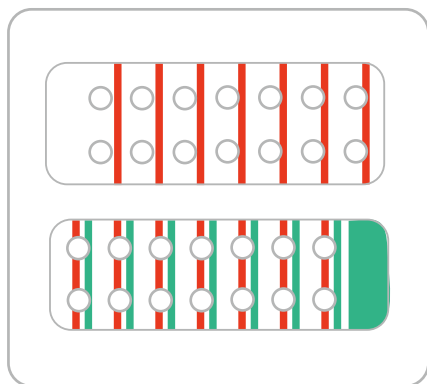
血管内治療

血管にカテーテルを入れて血栓を取る



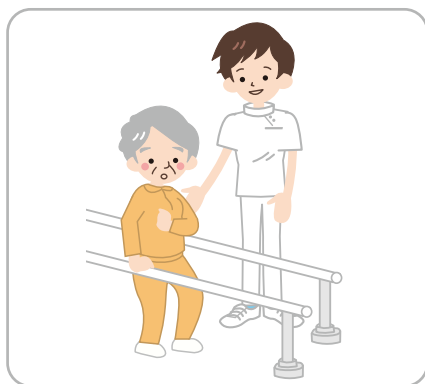
t-PA治療(血栓溶解療法)

点滴で薬剤を注入し血栓を溶かす



投薬(抗凝固剤・抗血小板薬・脳血流量改善薬)

血液を固まりにくくしたり、
脳の血流量を良くするくすり



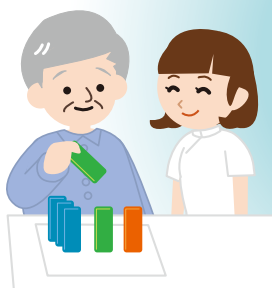
リハビリテーション

麻痺などの改善を目指すと共に、具体的な日常生活動作の工夫や練習、生活環境の調整などを通して、日常生活を送れるようにする
理学療法・作業療法・言語聴覚療法がある

脳卒中のリハビリテーション

脳卒中になると脳に損傷を起こすため様々な障害が現れます。それは後遺症となってしまうことがあります。発症直後の治療として、医師による投薬などのほか、出来るだけ早期から身体の機能を回復するため、理学療法士等によるリハビリテーションを行うことが重要です。もちろん退院後も再発予防の治療とリハビリテーションを続けることが大切です。

日常生活の工夫



麻痺などの改善

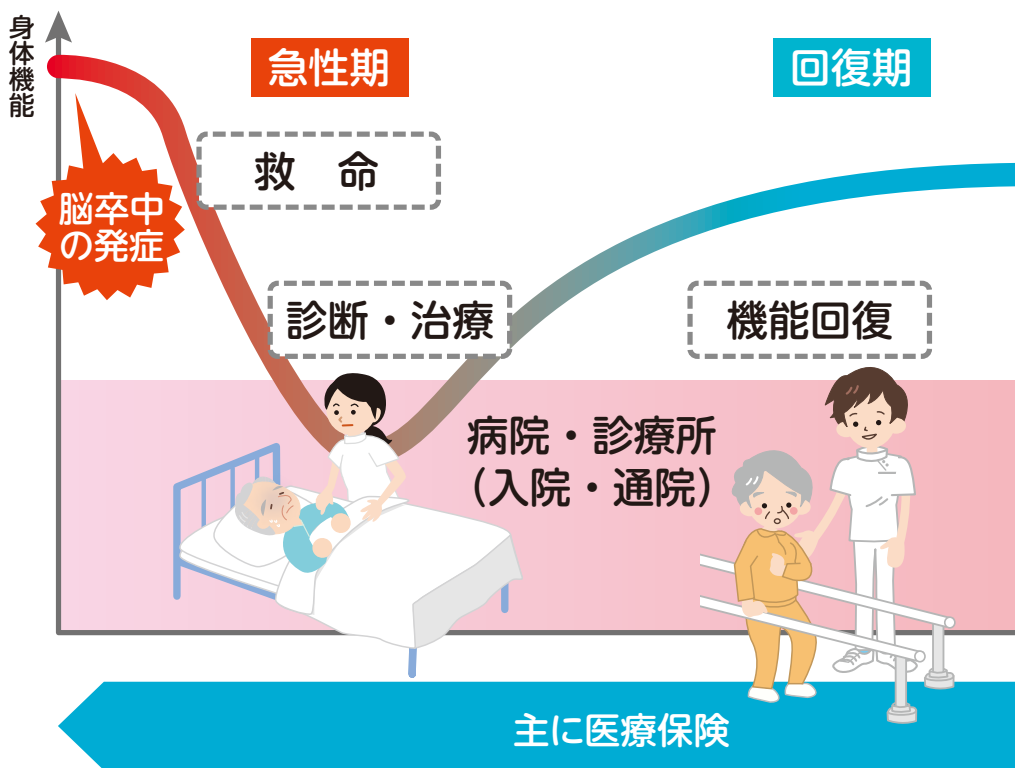


生活の調整



脳卒中理学療法の流れ

例：脳卒中を発症した場合



急性期：

早期の日常生活向上と社会復帰を図るために、身体への影響を十分に考慮しながら、できるだけ発症後早期から積極的に理学療法を行います。

回復期

生活期

機能回復

機能維持・向上
生活の質の維持・向上

通所リハビリテーション施設
病院、診療所、介護老人保健施設
訪問看護ステーション
介護療養型医療施設、在宅など



主に介護保険など

時間

回復期：

持っている力を最大限に引き出し、日常生活を行うための能力向上と社会復帰を図ります。

生活期：

自宅や施設などでその人らしい生活を実現するために、生活を営むための能力維持と向上、身体状態の悪化、再発予防に努めます。

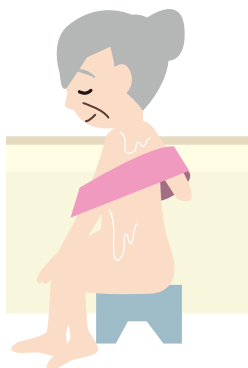
日常生活の工夫

できることは自分で

日常生活の動作は練習すれば片手でできるようになるものがあります。



着替える



入浴



料理 など

転ばないための環境作り

転ばないためには自分の体の状態はもちろん普段過ごしてる家の環境も大事です。

→家の中危険チェック(10ページ)

怪我なく、動いた方がいい

動かなくなると人間の関節は硬くなります。また、使わないと筋肉の力は弱くなり、転びやすくなります。

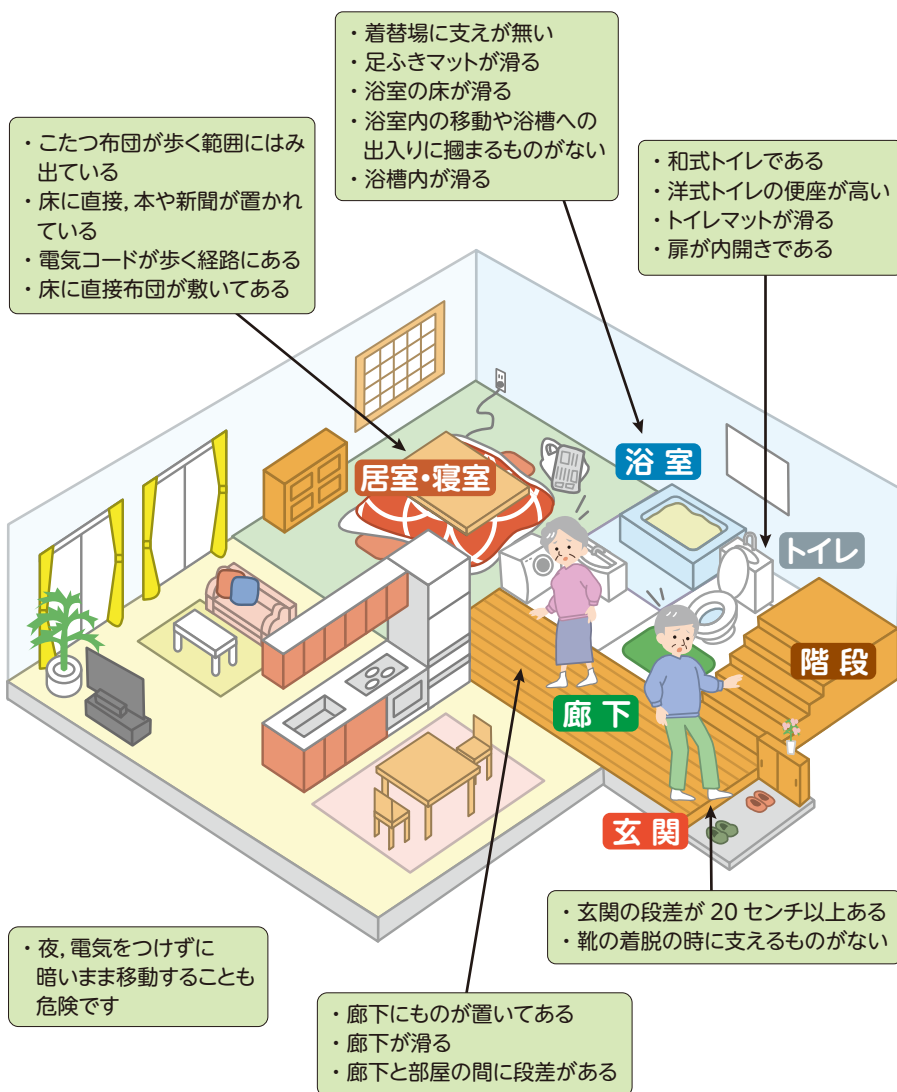
→転ばないための運動のすすめ

自宅でできる簡単な体操(13ページ)

家の中は危険がたくさん!!

普段何気なく住んでいる家の中には危険が沢山あります。

ましてや手足が不自由になるとその危険度はさらに高まりますので家の中は整理整頓し、必要に応じて環境整備をしましょう。ご相談は身近な理学療法士へ。



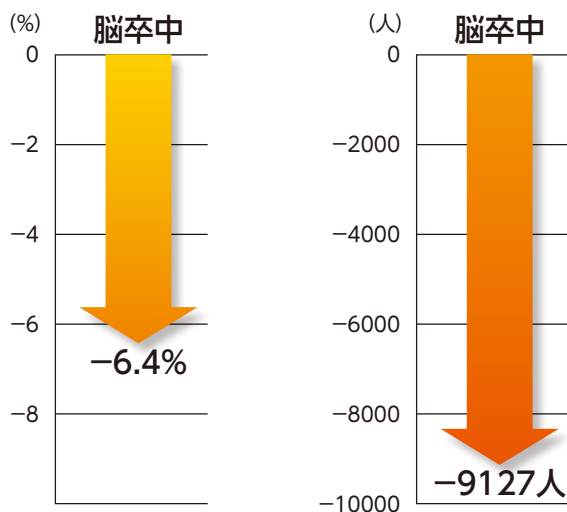
脳卒中の予防

病気の予防

脳出血の最大の原因は高血圧です。運動を行ったり、食生活を改善する、日頃から血圧の管理をきちんとし、脳出血が起きないようにすることが何よりの予防です。

脳梗塞の原因の動脈硬化は肥満の改善、生活習慣の見直し、食生活での減塩などが予防につながりますので実践しましょう。

下のほうの血圧が2mmHg 低下した際の
脳卒中のかかりやすさと死亡者数の減少



健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会報告書
健康・体力づくり事業団,2000,177p一部改変

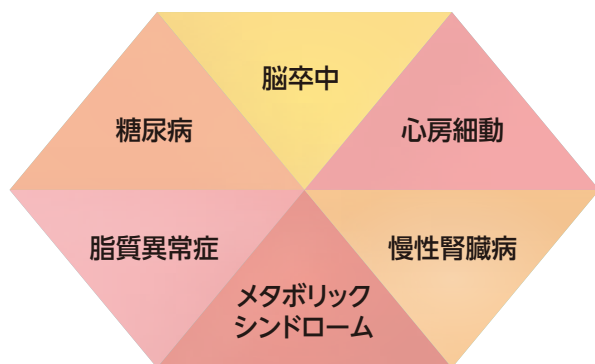
再発予防

脳卒中を発症した人の多くは、その背景に好ましくない生活習慣や高血圧、糖尿病、メタボリックシンドロームなどの危険因子を抱えています。

脳卒中を再発する人は5年で3人に1人、10年で2人に1人以上となります。

たとえ再発がなくても、脳血管の動脈硬化などを進行させないように、生活習慣を改善し、慢性的な危険因子の管理のため「運動」を続けて行くことが大切になります。

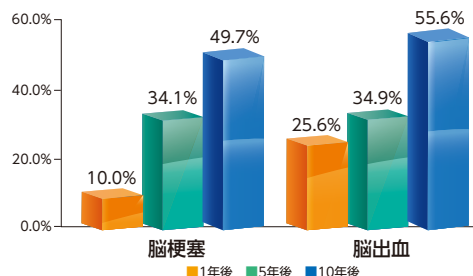
管理したい危険因子



脳梗塞になった35歳以上の3680人への2年間の追跡調査

血圧は 140/90mmHg 以下を目安にしましょう！

上の方の血圧	発症後2年以内の再発	発症後6ヶ月以内の再発
120mmHg以下	9.1%	4.5%
120から140mmHg以下	6.7%	2.5%
140mmHg以上	10%	3.4%



自宅でできる簡単な体操

- ・脳卒中予防には有酸素運動が効果的です。
日頃から運動をする習慣をつけましょう。
- ・筋肉のストレッチや筋肉の力をつけることも重要です。

運動を行う際の注意

- ・無理にのばしたり、反動をつけて行わない。
- ・痛みがでたり、痛みが増す時は、速やかに中止する。
- ・脳卒中になった後に行う運動は身近な理学療法士へご相談下さい。

腕のばし運動

手のひらを
合わせて
天井へ突き
上げます。



ブリッジ運動

ひざを立てた姿勢から
お尻を持ちあげます。



ひざのばし運動

ひざをまっすぐになるまで
のばします。



ふとももあげ運動

ひざを胸に近づけるように
持ちあげます。



かかとあげ運動

壁を支えながら
かかとをあげて
つま先で
立ちます。



脳卒中予防10力条

- 1 手始めに **高血圧**から 治しましょう
- 2 **糖尿病** 放っておいたら 悔い残る
- 3 **不整脈** 見つかれば次第 すぐ受診
- 4 予防には **たばこ**を止める 意志を持て
- 5 **アルコール** 控えめは薬 過ぎれば毒
- 6 高すぎる **コレステロール**も 見逃すな
- 7 食事の **塩分・脂肪** 控えめに
- 8 体力に 合った**運動** 続けよう
- 9 万病の 引き金になる **太りすぎ**
- 10 **脳卒中** 起きたらすぐに 病院へ

あなたの生活と 理学療法



あなたの身近に理学療法士がいます

理学療法士は、「赤ちゃん」から「高齢者」までの
人生のあらゆる場面でサポートします。
みなさまがより良い人生をお送りできるよう、
理学療法士は活動しています。



[赤ちゃん]発達支援



[子ども]就学支援

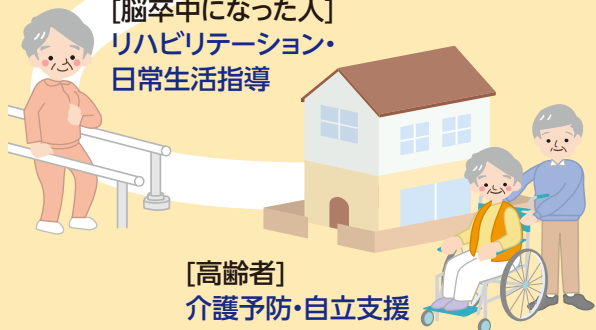


[学生]スポーツ・健康づくり



[社会人]
就労支援
生活習慣病予防

[脳卒中になった人]
リハビリテーション・
日常生活指導



[高齢者]
介護予防・自立支援

全国47都道府県に理学療法士会があります！
地域ごとのお悩みはこちらへどうぞ。

理学療法士

検索

本冊子に関するお問い合わせは
こちらからお願いいたします。



参考・引用資料

- P.2 理学療法学テキストⅣ 中枢神経疾患の理学療法 第2版
2018年人口動態調査
2019年国民生活基礎調査
- P.3 日本医師会生涯教育シリーズ 脳血管障害の臨床 日本医師会編
- P.7～8 理学療法ガイド（公益社団法人 日本理学療法士協会）
- P.10 転ばぬ先の住環境整備（岩手県大槌町）
- P.12 Ovbiagele B : J Stroke Cerebrovasc Dis. 2012 Jan 12. より作成
Hata J, et al: Neurol Neurosurg Psychiatry 2005 より作成



発行 公益社団法人 日本理学療法士協会

〒106-0032 東京都港区六本木7-11-10

TEL : 03-5843-1747 FAX : 03-5843-1748



【第1版】

(平成30年3月31日現在)

協力 日本神経理学療法学会

松崎哲治 吉尾雅春

制作 理学療法ハンドブック作成執行委員会

及川龍彦 石塚亮平 友清直樹

間瀬教史 吉井智晴

【第2版】

(令和2年6月30日現在)

制作 理学療法ハンドブック作成委員会

大石義秀 石塚亮平 保田佳史 渡邊基起

及川龍彦 吉井智晴

本冊子は本会設立55周年記念事業として改訂発行しました。

理学療法 ハンドブック



シリーズ①健康寿命



シリーズ②脳卒中



シリーズ③腰痛



シリーズ④心筋梗塞・心不全



シリーズ⑤スポーツ



シリーズ⑥糖尿病



シリーズ⑦変形性関節症



シリーズ⑧認知症

日本理学療法士協会HPより
ダウンロード活用ください



理学療法ハンドブック

シリーズ

2

脳卒中



公益社団法人 日本理学療法士協会