

# Report 3.0T MRI

転ばぬ先のMRI

## 「脳卒中を予防する」——④

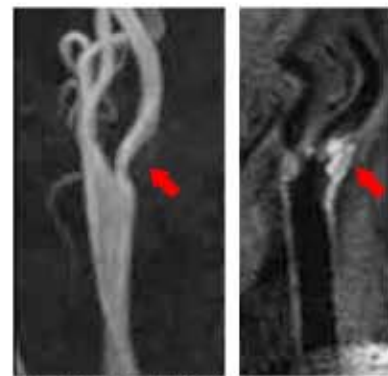
～頸動脈狭窄症による脳梗塞を未然に防ぐ～



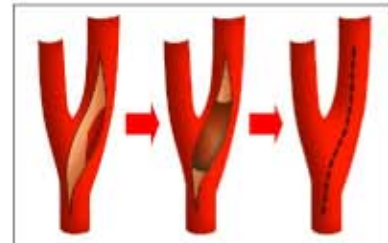
3.0T MRIにより、脳へ向かう頸の血管についても詳細な分析が可能です。脳卒中予防の観点から、頸動脈狭窄の治療についてまとめた古賀院長の論文が、MRI専門誌(CI研究)に掲載されました。



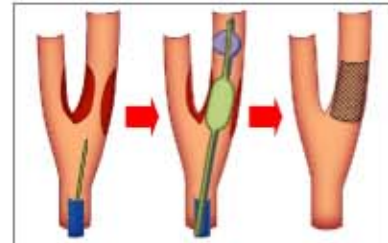
3.0T MRI (PHILIPS社製 Achieva 3.0T MR Systems Release 2.5.3.0)



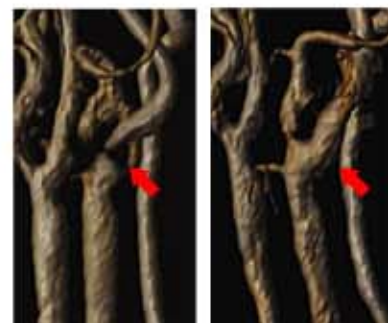
3.0T MRIでみる血管の狭窄。



動脈硬化を起こした血管壁を取り除く。



狭窄を起こした血管を広げる。



【術前】 【術後】

### 1 頸動脈と脳卒中の関係を教えてください。

心臓から出た動脈血は、頸動脈を経て脳へ運ばれます。したがって頸動脈の動脈硬化は、脳梗塞や脳虚血の原因となります。3.0T MRIは、この血管の病気を鮮明に映し出してくれます。

### 2 もしも放置したら、どうなりますか。

一度でも脳梗塞をきたした方(症候性)と一度も脳梗塞をきたしていない方(無症候性)で異なりますが、血管の狭窄率が高いほど脳梗塞の可能性も高まります。動脈硬化の性状によっては、慎重な経過観察で脳梗塞を予防できることもありますので、**3.0T MRIによる詳細な評価が必要です。**

1年以内に脳梗塞をきたす可能性

無症候性	狭窄率60%以上	2.2%
症候性	狭窄率50%以下	3.7%
	狭窄率50-69%	4.4%
	狭窄率70%以上	6.5%

◎一過性脳虚血発作(発症24時間以内に症状が消失する小さな脳梗塞)の20%に頸動脈病変があるといわれています。

### 3 治療法にはどのようなものがあるのですか。

血管の狭窄率や動脈硬化の性状、その方の全身状態などを総合的に考察して、適切な治療計画を立てます。外科的に動脈硬化を取り除く治療や、ステントを挿入して血管内腔を広げる治療を行うこともあります。**3.0T MRIと臨床経験を活かした、安心で安全な治療に最善を尽くしています。**

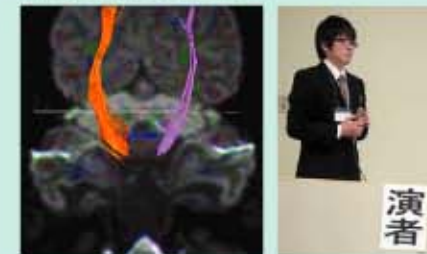
## リハビリテーション at ツバメホール

### 新たな力を!!

～手の機能を回復させる～



作業療法士 市山明伸さん



手のリハビリにおける3.0T MRI応用について長崎作業療法士学会で発表しました。

普段は意識しない手の動作ですが、もしも片手が使えなくなると大変ですよ。

そうですね。日常生活でいろいろな制限が出てきます。食事の動作でも、箸を持つ手、器を支えるもう片方の手、どちらも欠くことは出来ません。動作が円滑でストレスがないことが、**日ごろの何気ない活動に明るさをもたらしたいと思います。**

生活を支援するのです。

リハビリというと、運動や歩くことと思われる方も多いと思いますが、生活場面に応じた動作や作業のリハビリも重要です。特に手は、動きが細かく、右手と左手では役割が異なりますので、根気強いリハビリが必要なこともあります。

今後の取り組みについて教えてください。

3.0T MRIの活用により、運動に関わる神経線維を描写することが出来ます。たとえ脳梗塞などで運動麻痺が生じたとしても、脳の回復状態にあったリハビリを早期から行い、**希望の持てる生活が送れるよう支援して行きます。**

### 脳を元気に! アイアイルーム 転倒防止策-2

今回のテーマは、昨年の秋号に引き続き転倒防止についてです。私たちの調査では、アイアイ利用者の約7割に転倒経験があり、中には骨折した方もありました。屋内における転倒場所は、寝室や居間が約7割で、主な生活空間での転倒が多いようです。電気コードの整備や家具の配置換えなどで転倒を防げたケースもあります。

この取り組みについてアイアイ職員の米村さんが、日本通所ケア研究大会(広島)で発表しました。「この春、体も動きやすく、外出する機会も増えると思いますが、転倒には十分に注意して、楽しい時間を過ごして欲しい」と語ります。利用者さんの**脳とからだの活性化、安全で快適な生活を支援するアイアイルームの取り組みは続きます。**

#### 転倒防止策としての利用者さんの工夫

- ・電灯に人感センサーをつけた。
- ・すべるのを防ぐために靴下を履かない。
- ・椅子などの家具の配置を変えた。
- ・電気コードを整備した。

日本通所ケア研究大会に参加した米村さん

