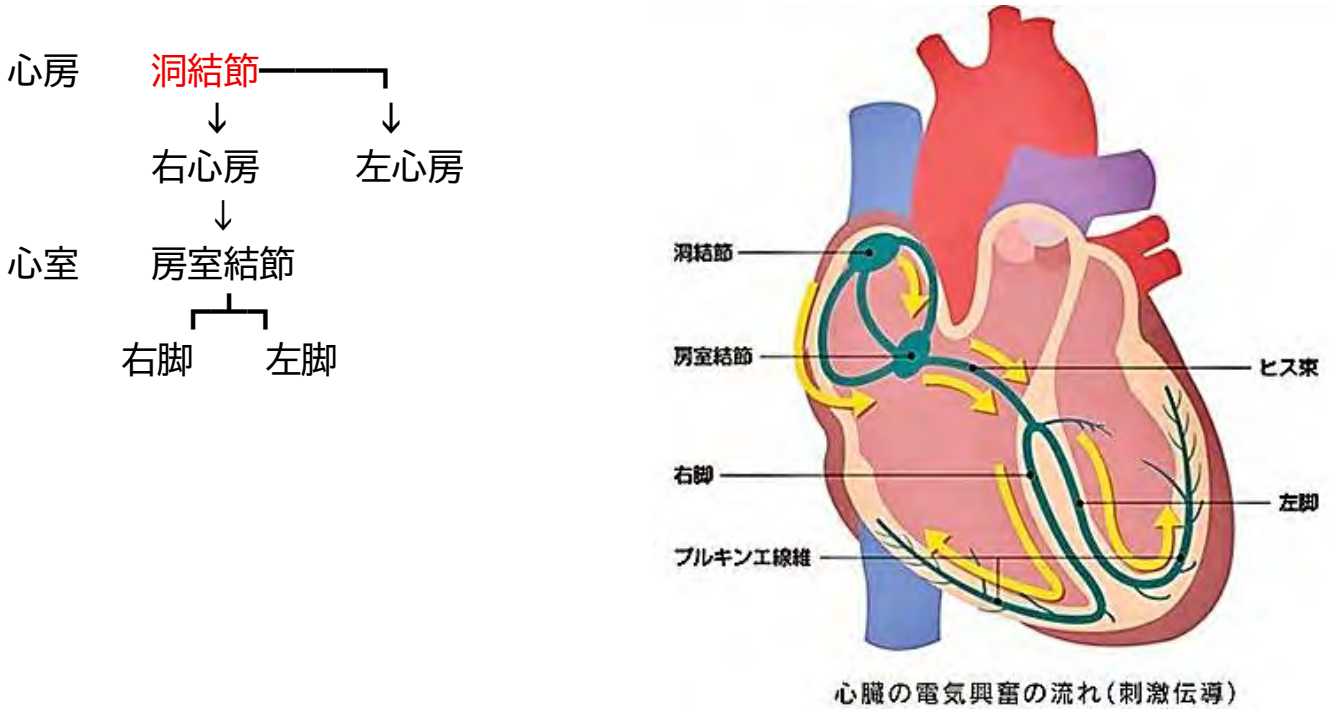


🚑 発作性心房細動による脳梗塞と、失語症について

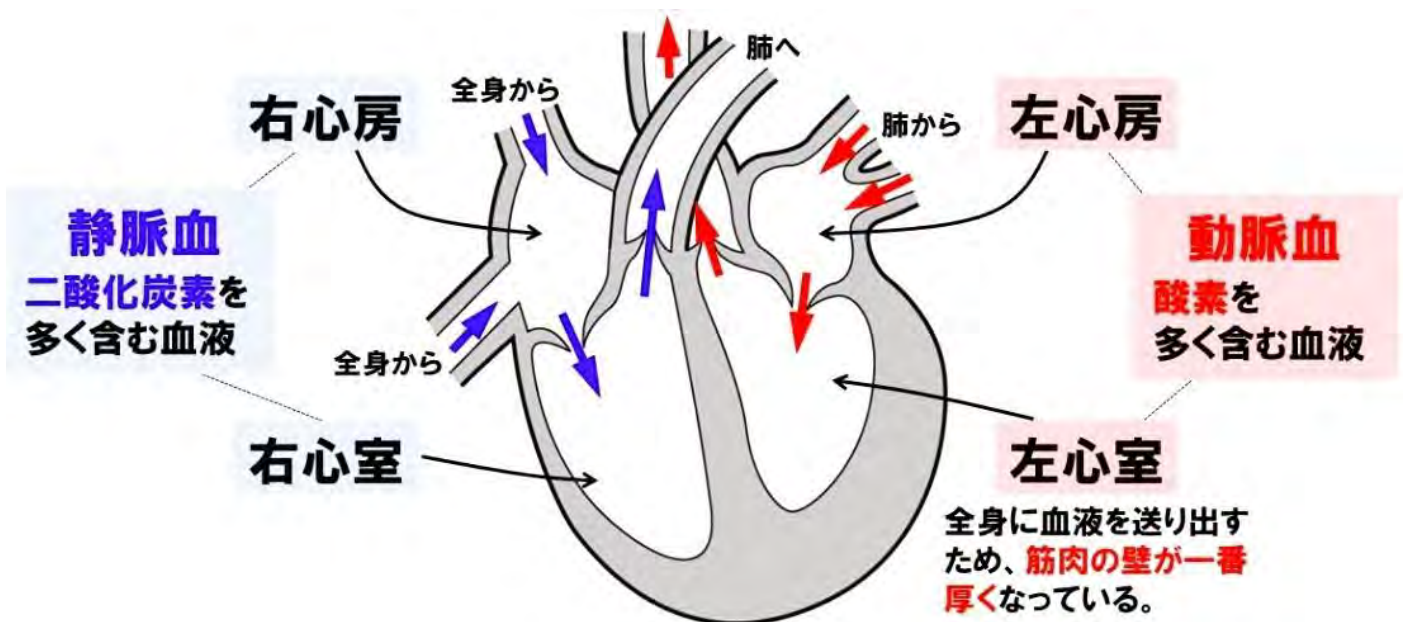
1. 心臓を動かす電気刺激の発生

心臓は、心房の「洞結節」から自ら作り出す電気信号で動いています。



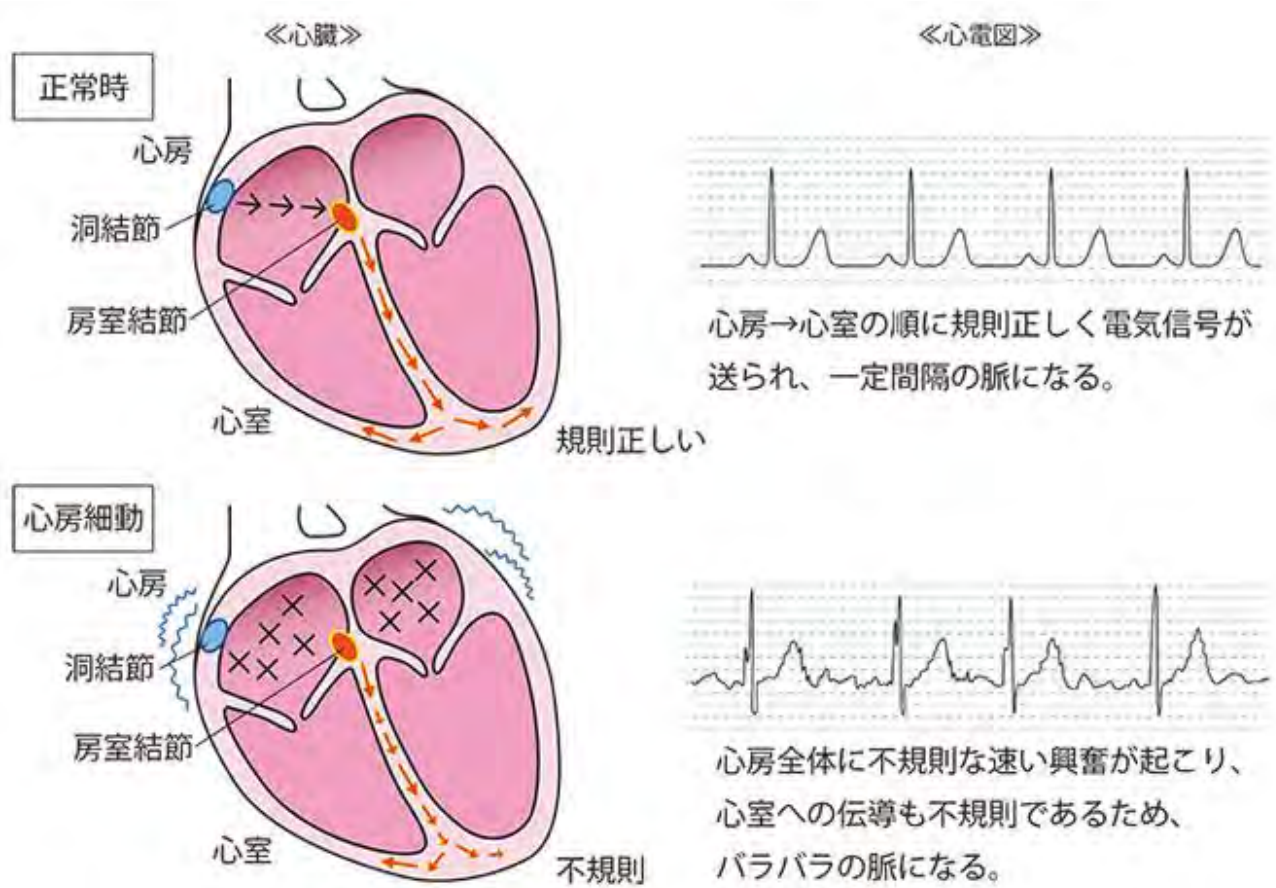
2. 心臓の中での血液の流れ

中央の大動脈から全身に血液が送り出されます

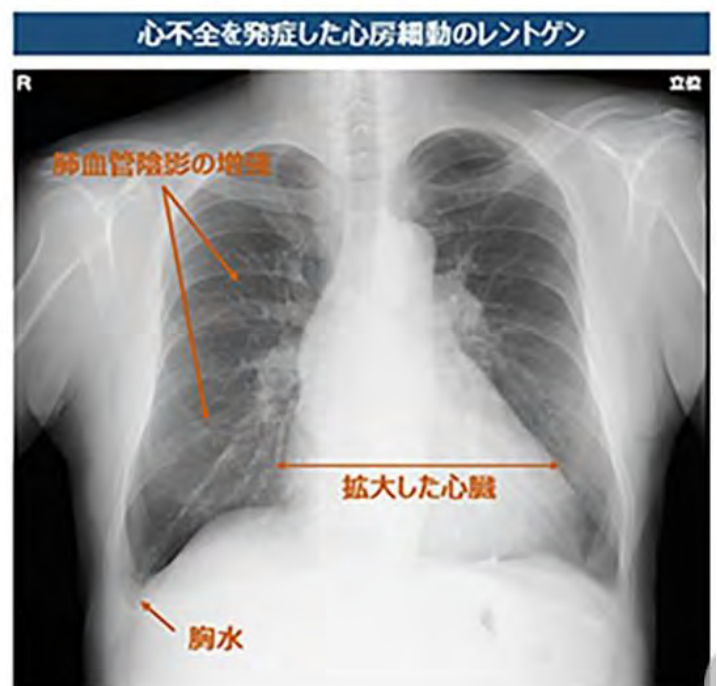


3. 心房細動とは

「心房細動」は、何らかの原因で心房壁から異常な電気信号が発生して、心房全体が震えるようになってしまう不整脈の一種です。



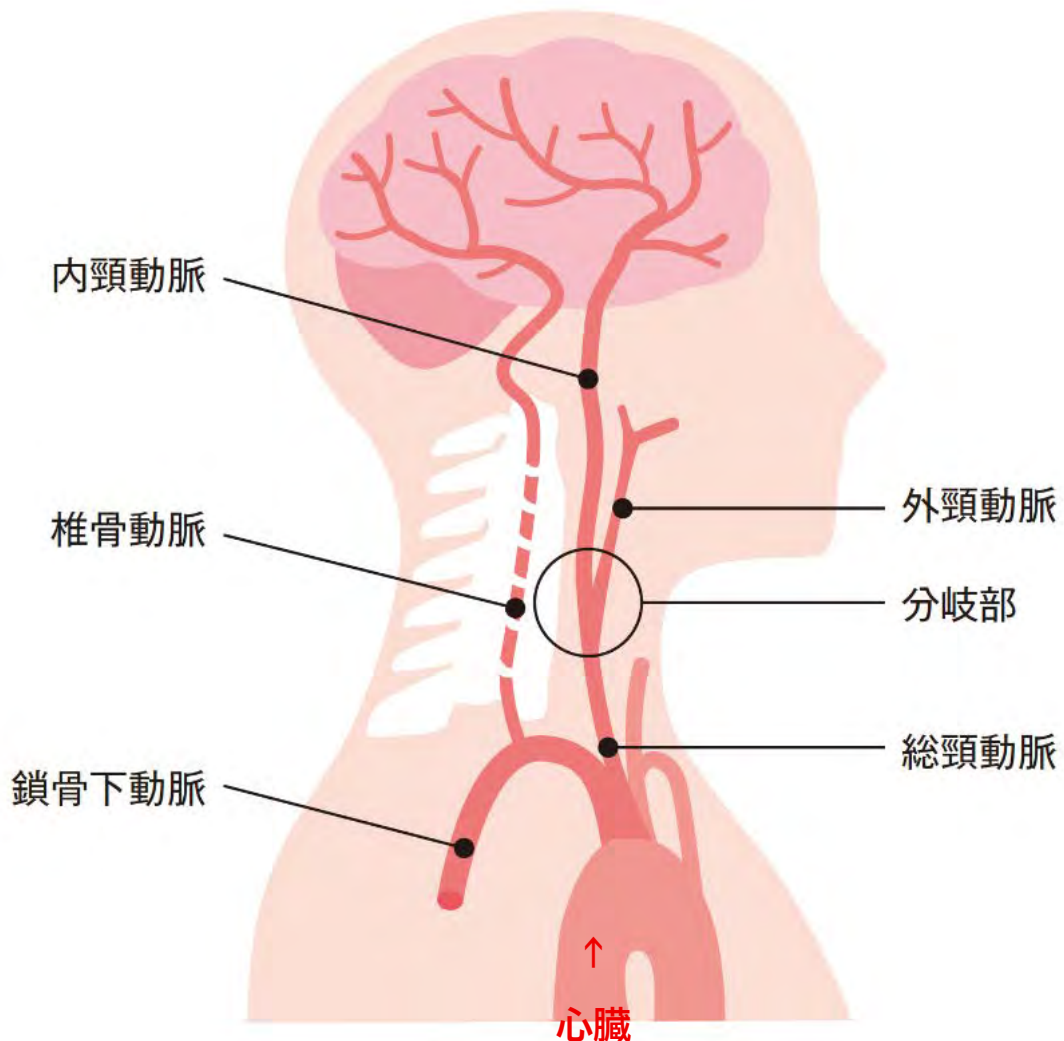
慢性心不全が原因で心房細動が発生することもあります。



4. 心房細動による血栓形成



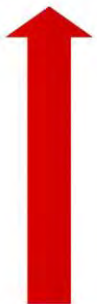
5. 頸動脈から脳を栄養する血管の流れ



6. 心房にできた血栓が脳血管に詰まり脳梗塞が発症(心原性脳梗塞)

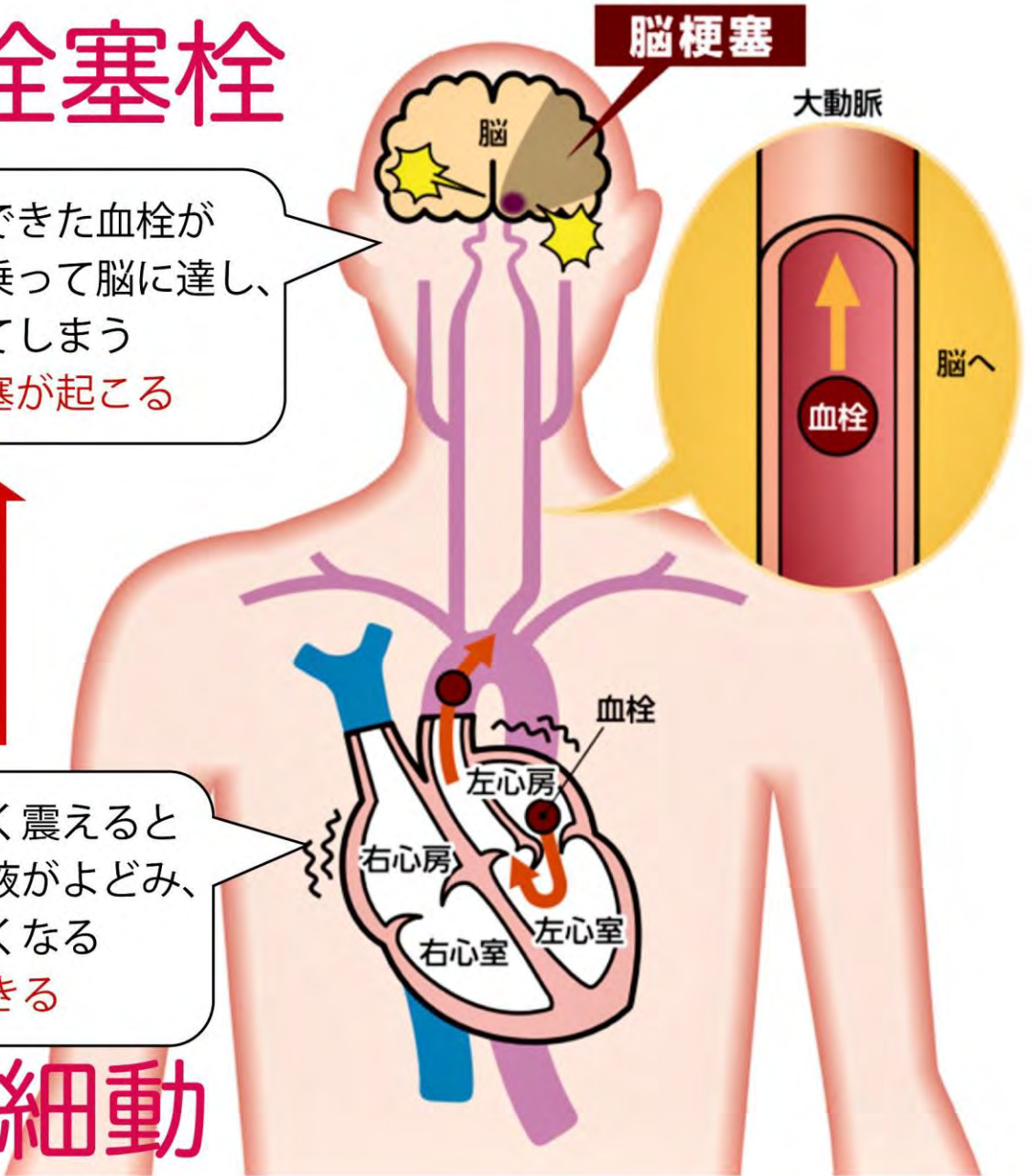
血栓塞栓

心臓でできた血栓が血流に乗って脳に達し、詰まってしまう
→脳梗塞が起こる

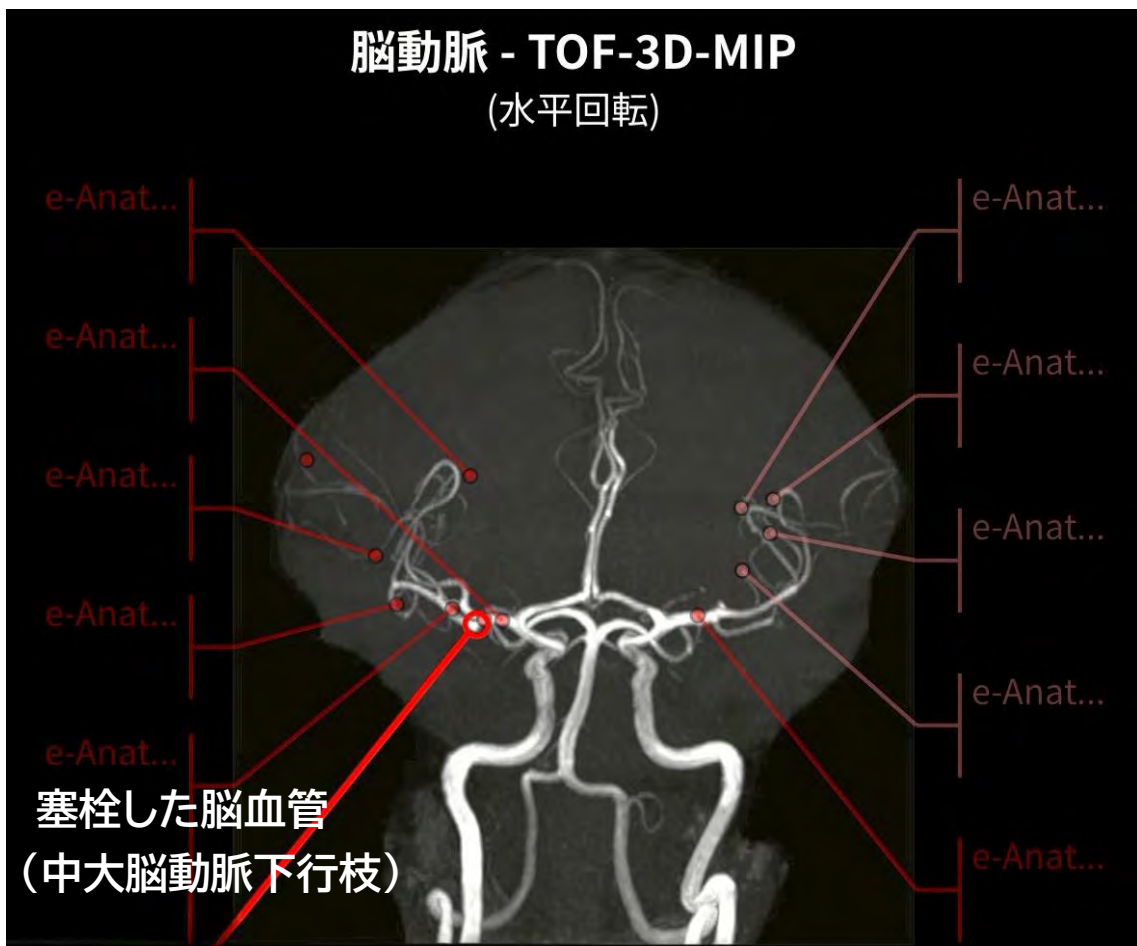
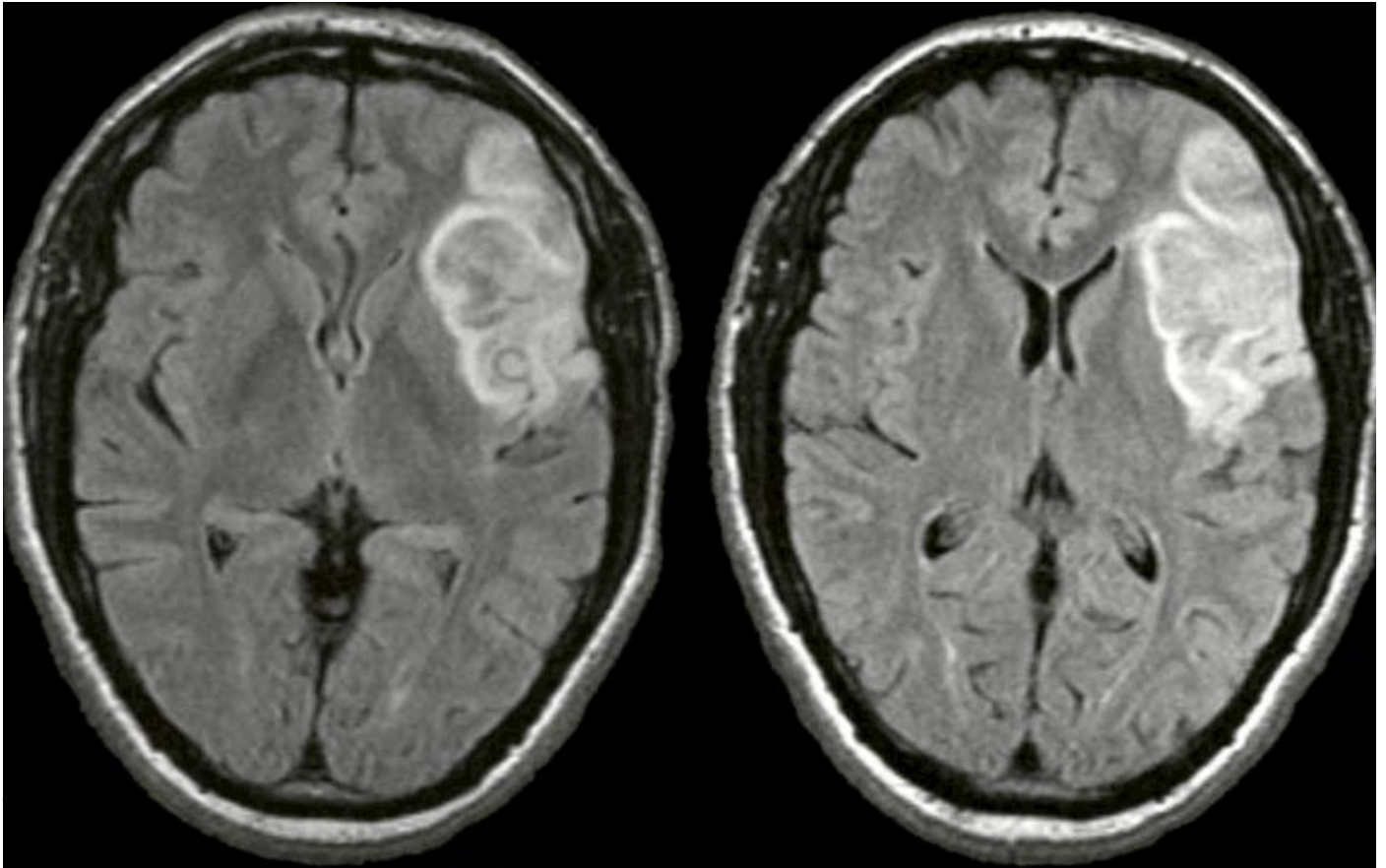


心房が細かく震えると心房内の血液がよどみ、固まりやすくなる
→血栓ができる

心房細動



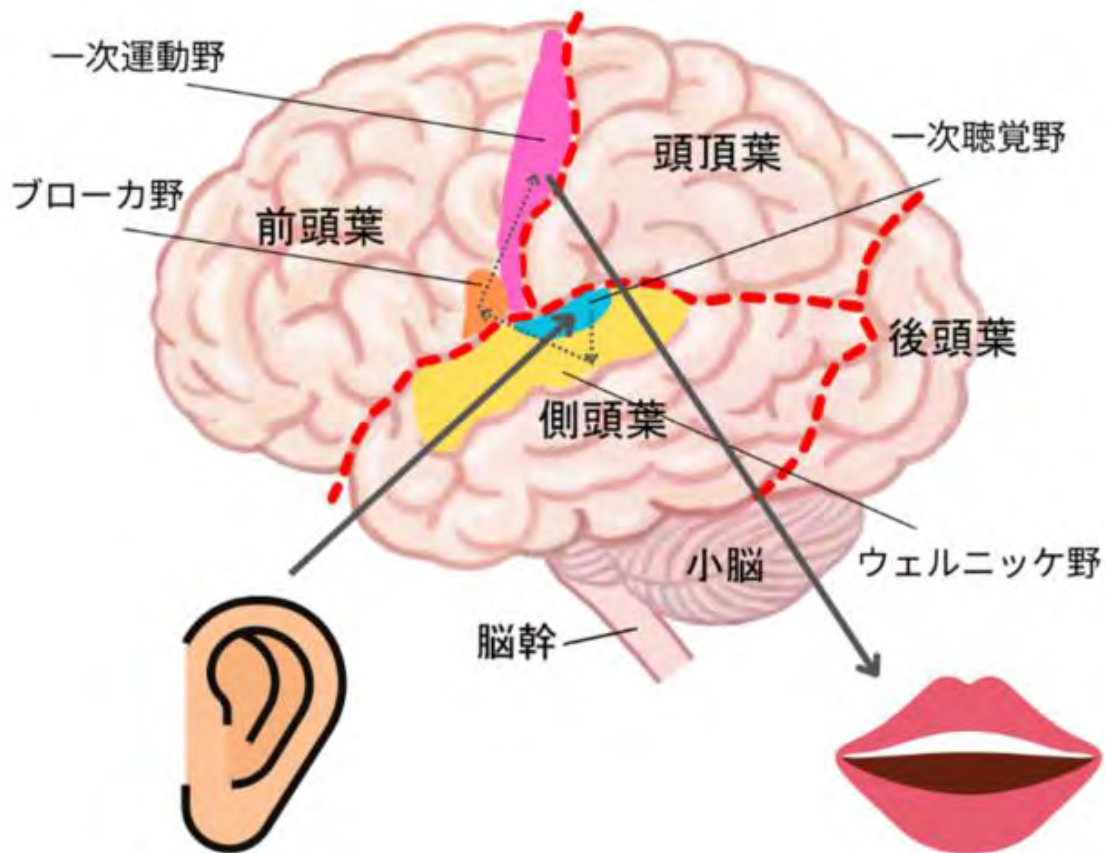
7. 心原性血栓による側頭葉脳梗塞



8. 脳の機能と中枢の局在



9. 会話が成り立つ仕組み



【会話の流れ】

- ① 相手の話す内容が耳から入り、側頭葉の「一次聴覚野」に情報が運ばれる。
- ② 一次聴覚野から「ウェルニッケ野」へ情報が運ばれ、音の理解や言葉の理解が行われる。
- ③ 情報の処理後、話すために前頭葉に位置する「ブローカ野」へ情報が送られる。
- ④ ブローカ野から情報が「一次運動野」に伝達され、口や舌を動かすよう指令を出す。
- ⑤ その後、指令が口や舌、声帯等に届いて実際に話すことができる。

今回のケースでは、黄色の部位「ウェルニッケ野」(上側頭回)を含めた広範な損傷で感覚性失語が引き起こされている。

10. ウェルニッケ失語の病態

- ① **聴く** ⇒聞こえる音を正しくとらえられないため、言葉の意味と結びつかない状態となります(運動性失語よりも重篤に障害されてしまう)。
- ② (「りんご」と聞いても、「り」「ん」「ご」と頭に入らないため、何を言われているかわからない状態)
- ③ **話す** ⇒たくさん話をするものの、言い誤り(錯語)が多く相手に伝わりづらくなる。重度の場合は日本語に存在しない言葉(ジャーゴン)がみられることもある。
- ④ **読む** ⇒聴くと同程度に障害される。
- ⑤ **書く** ⇒ほとんど書けず、自身の名前を書くことも難しくなる。

【その他起こり得る症状】

・病識が低い(自分に失語症状があることに気づけていない)

感覚性失語は「聴く」力が重度に低下するため、相手の話す内容だけでなく、自分の話す内容も分からなくなり、病識が低くなる。その結果として、言い誤りが多いために相手に伝わらないことが多い。

・同名半盲

障害部位から運動機能は保たれていることが多く、側頭葉では視覚伝達の一部が通っており、その場合は片側がみえない(半盲)症状が出現することがある。

・感覚障害

運動麻痺を患うケースは少ないが、感覚障害が出ることもある。

11. 日常生活における対策

① 聴く力が落ちている場合

- ・相手の話す内容がわからない
- ・自分の話す内容に誤りがあってもわからず、誤っていることに気づけない

【対策】

- ・図や絵を用いる(目で理解する力を併用する)
- ・本人の好きなものや日常生活での活動から理解を深めていく
- ・実際に一緒に行い、状況等から理解してもらう

② 話す力が落ちている場合

- ・スムーズに言葉が出てこない
- ・思った言葉と異なった言葉を言うってしまう
- ・会話や電話がむずかしい

【対策】

- ・文字を書く
- ・はい/いいえで答えられるような質問で尋ねる

③ 読む力が落ちている

- ・新聞や本を読むことができない
- ・メール内容がわからない
- ・職場等で仕事に必要な書類の内容がわからない

【対策】

- ・図や絵を併用する
- ・口頭で伝える

④ 書く力が落ちている

- ・必要書類にサインが書けない
- ・メールが打てない

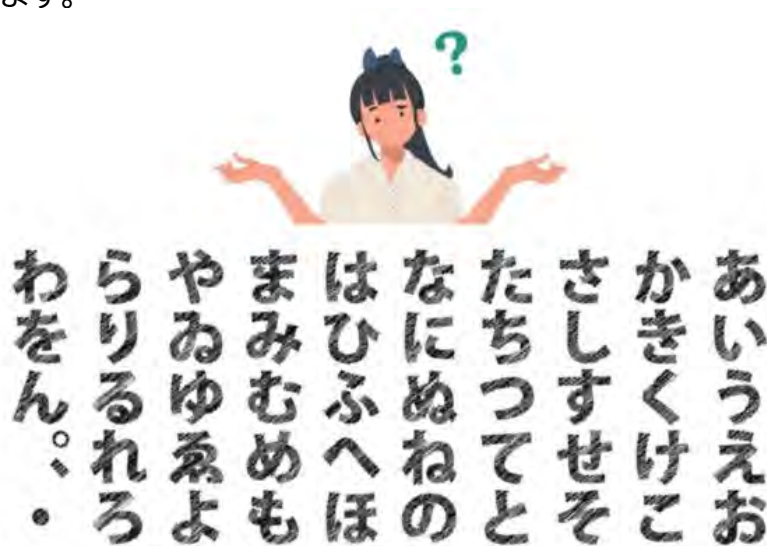
【対策】

- ・周囲の人から代筆してもらう
- ・スマホなどで音声入力を使用する

コミュニケーションを取る際の注意点

- ① ゆっくり話しかける
- ② 長文では伝えず、短く端的に
- ③ 周囲の環境はできるだけ静かにする
- ④ 図や絵を使う
- ⑤ ジェスチャーを混ぜる
- ⑥ 五十音表の使用は控える

※ 失語症者は「読む」力が低下しているため、五十音表は実用的なツールとはなりにくく、かえって失語症者に混乱を与える場合があります。



病態理解の重要性

ご本人のケアを行う上で症状・病態の理解は非常に重要です。特に言語障害においては、外見からは気づかれないことがほとんどなため、周囲の人からの理解も得られにくいことが多いからです。

実際に、自分では相手に伝えられず話すことが億劫になった方がおられました。ご近所の人からの理解が得られず苦しむ日々が続いていましたが、ご本人が「できること」・「難しいこと」を周囲の人にしっかりと伝えたことで、周りの人の接し方も変わり、自ら相手とコミュニケーションを取るようになった人もいらっしゃいました。支援者と周囲の人がきちんと症状を理解することで、ご本人自身の生活の質を向上することに繋がります。

心理的サポートの必要性

当事者はこれまで当たり前に行っていた会話ができなくなったことや、言いたいことがうまく言えない、相手に伝わらないことに傷つきストレスを感じています。もちろん声をかけることも大事ですが、何も言わず寄り添うだけでも十分に効果があります。ご本人は「相手に伝わらない」ことに落ち込んでいますが、同時に「寄り添ってもらっている」状況もわかっているからです。お互いの信頼関係をゆっくりと築いていくと、相手の伝えたい内容などもわかってくることもあると思います。まずはそばに寄り添って、本人の訴えや生活の様子を観察して、当事者に安心感を持ってもらいましょう。