

➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

脳卒中の分類と リハビリの考え方

①脳梗塞と脳出血の違い

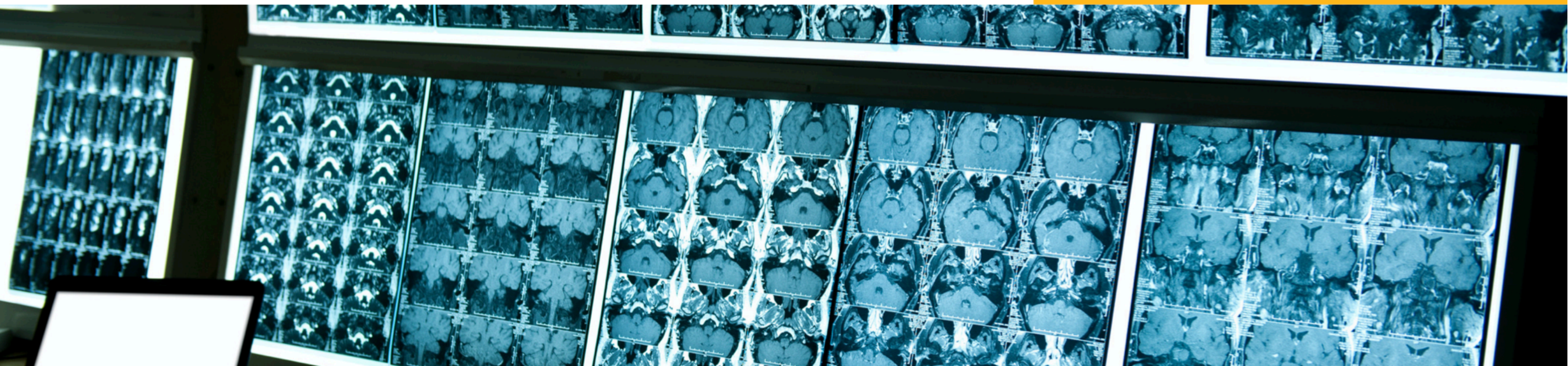
②脳梗塞の分類と原因

③脳出血の分類と原因

④脳卒中のリハビリテーションとは



講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎



リハビリって何？

リハビリの目的とは？

リハビリとは身体的、精神的、社会的に最も適した生活水準の達成を可能とすることによって、各人が自らの人生を変革していくことを目指し、且つ時間を限定した過程である

身体的、精神的、社会的に最も適した生活水準とは？

re (再び) + habilis (適した)、
すなわち「再び適した状態になること」などの意味を持つ
フルリカバリーを目指す!!

脳卒中患者様

身体的、精神的、社会的に最も適した生活水準の達成
これが出来ない原因とは？

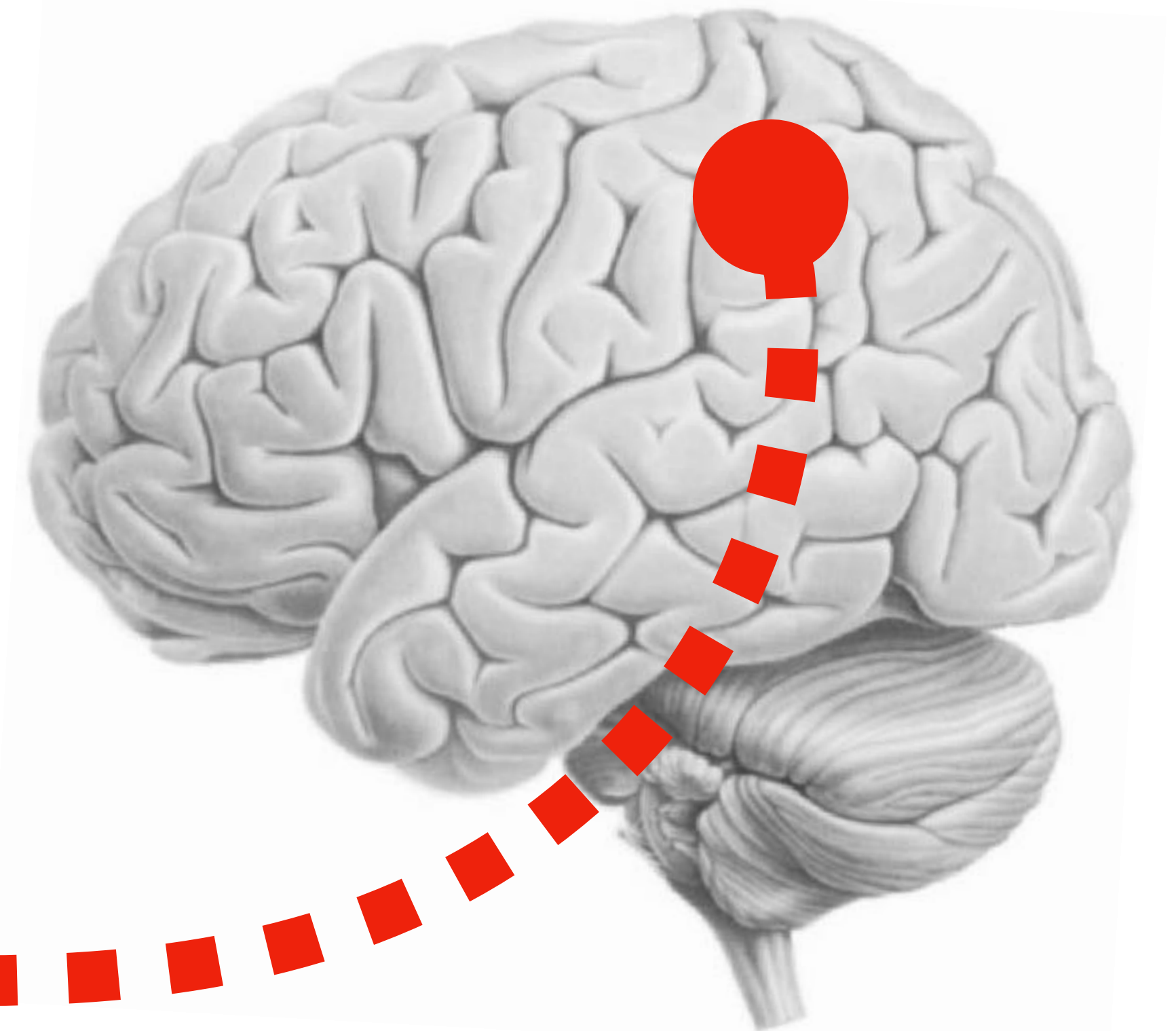
脳卒中に伴い

神経が壊死したことによって

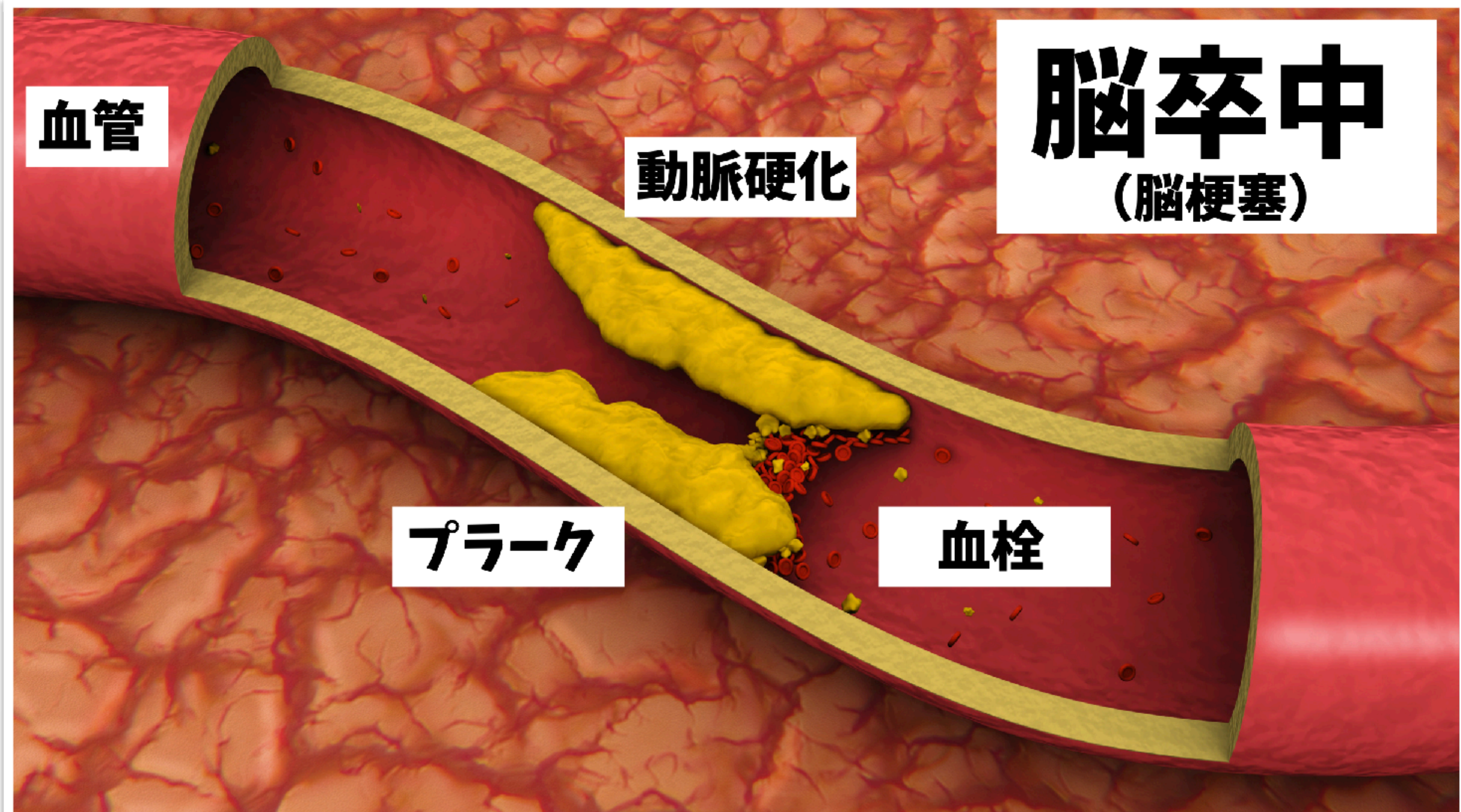
身体・精神・社会的な問題が起こる

<症状>

運動麻痺・異常筋緊張



どうして脳卒中が起こるの？



脳卒中の分類

血管が詰まる

脳梗塞

-
-
-

血管が破れる

脳出血

くも膜下出血

脳卒中の分類

血管が詰まる

脳梗塞

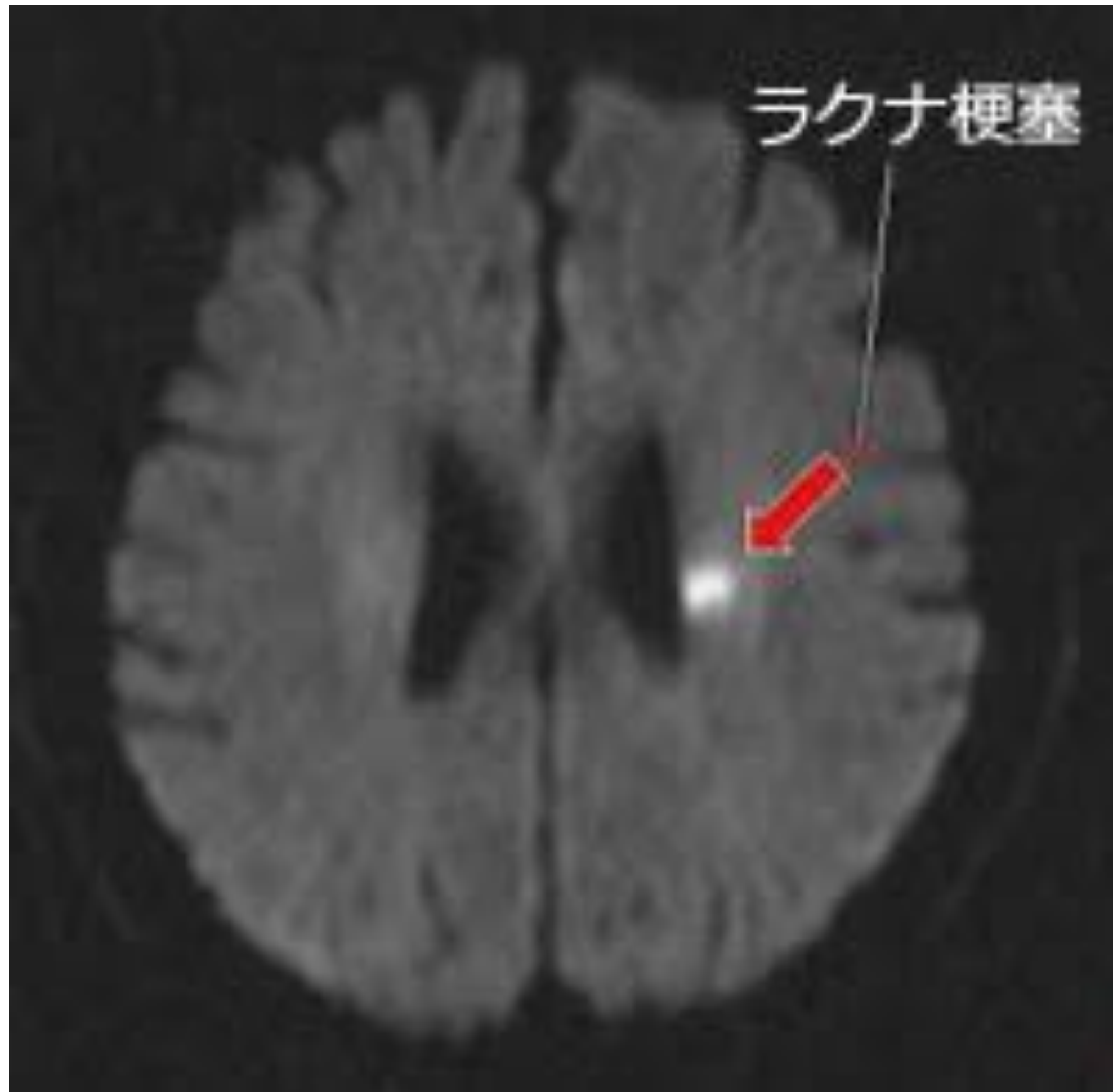
- ラクナ梗塞
- アテローム血栓性梗塞
- 脳塞栓症

血管が破れる

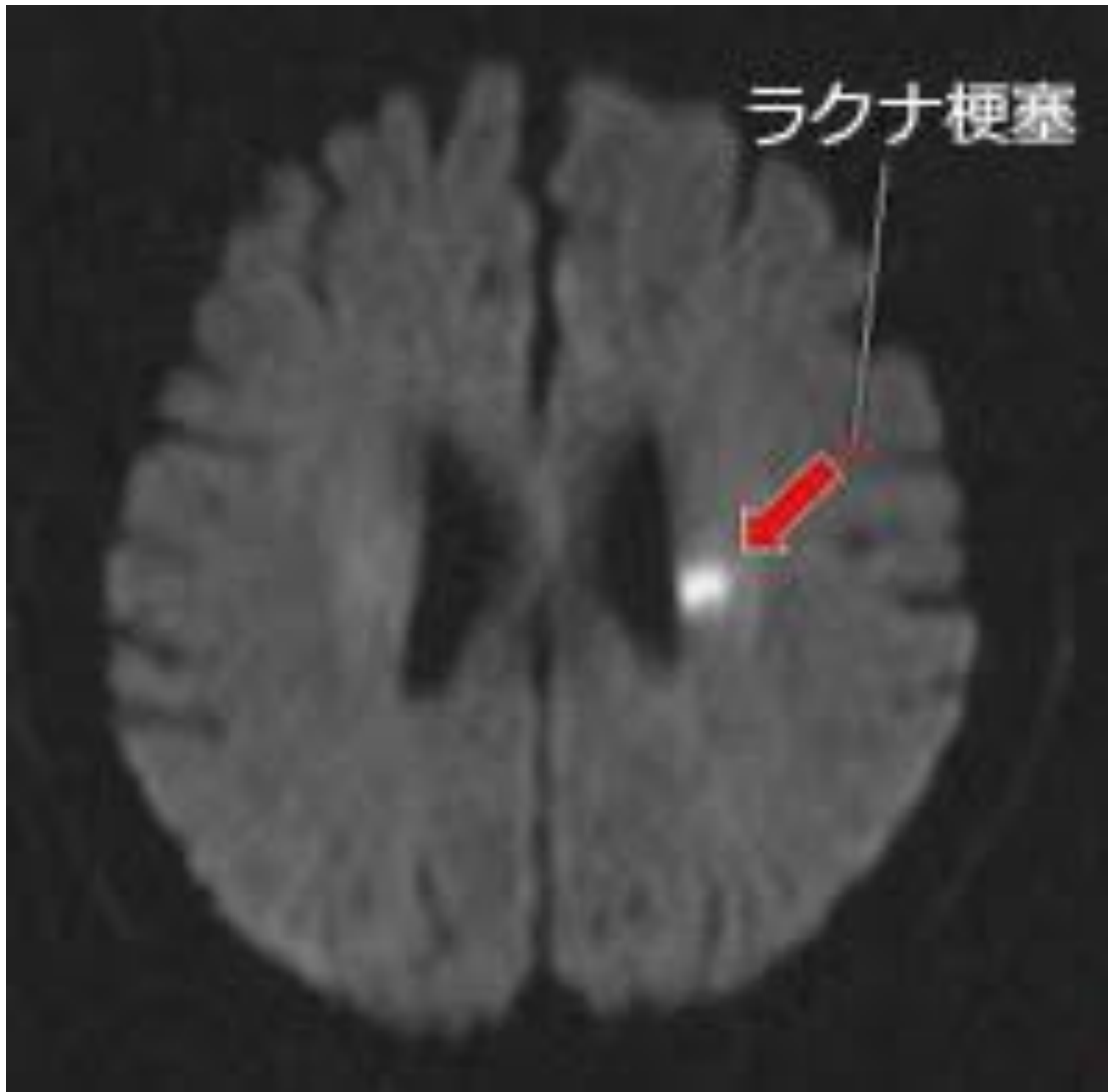
脳出血

くも膜下出血

ラクナ梗塞とは？

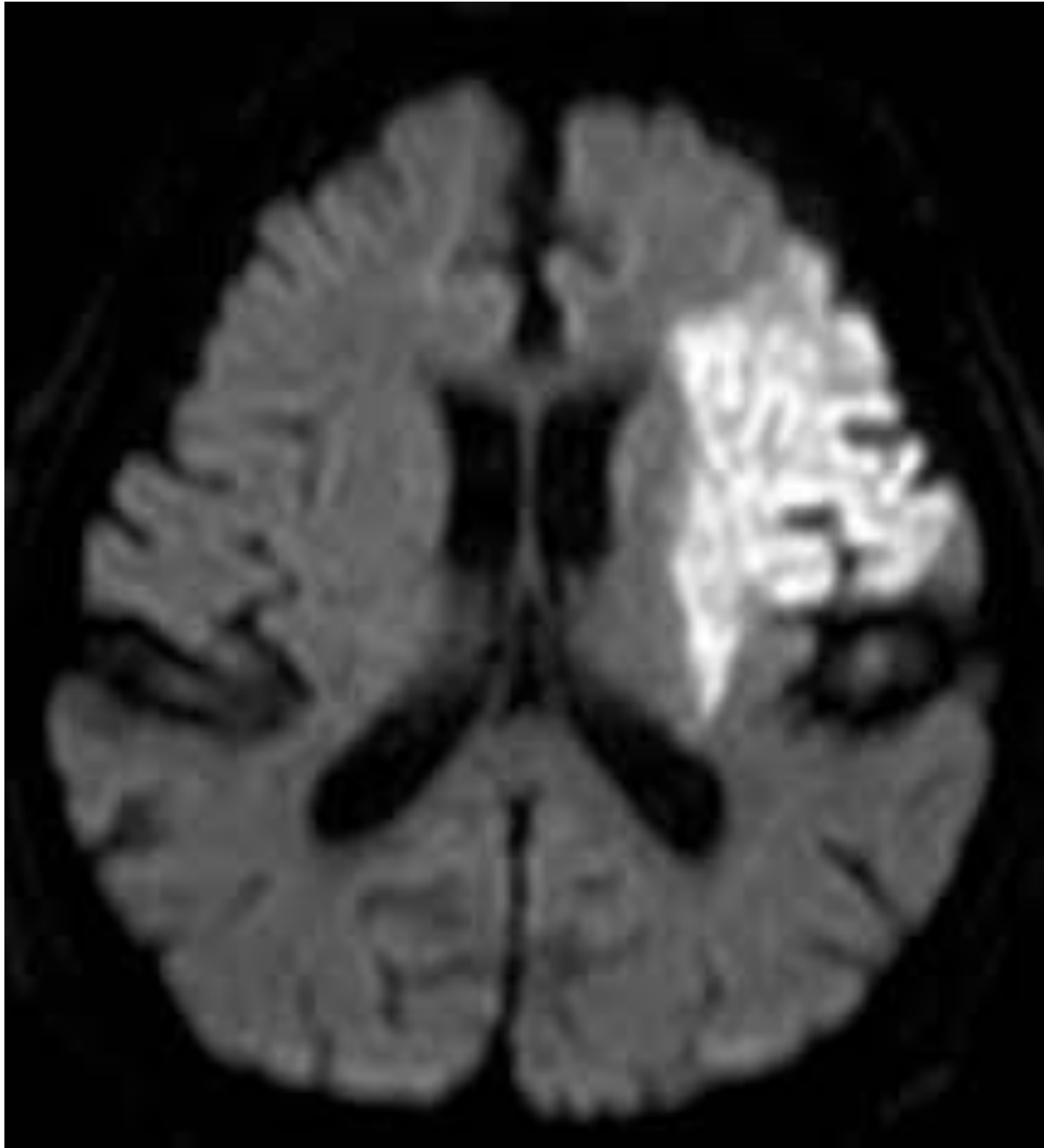


ラクナ梗塞とは？

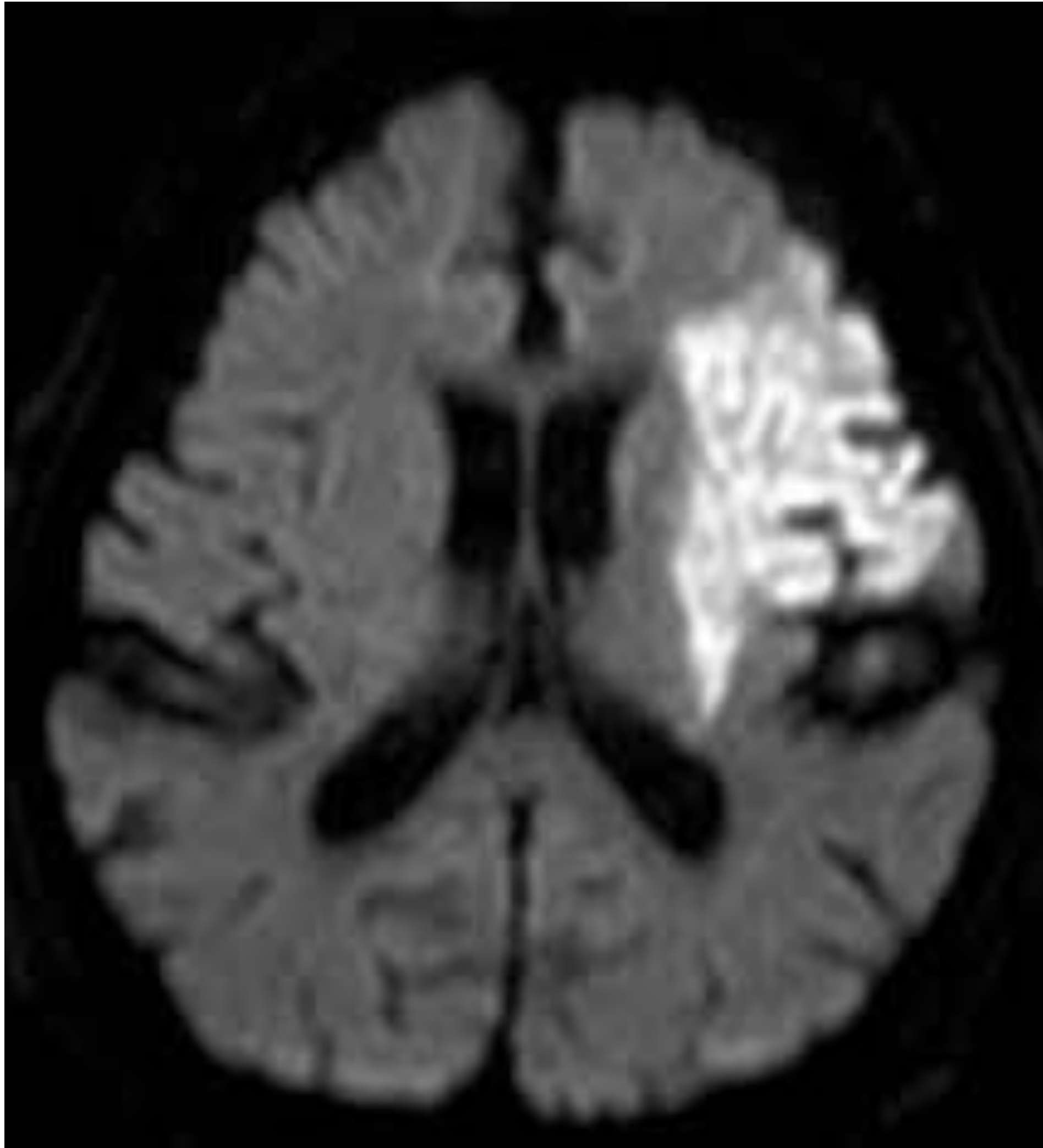


ラクナ梗塞は、
ラテン語で「小さなくぼみ」
という意味で
脳の深い場所に発生する
直径15mm以下の
小さな脳梗塞のことです。

アテローム血栓性梗塞



アテローム血栓性脳梗塞



”アテローム”とは、粥状硬化（じゅくじょうこうか）という意味で、動脈硬化でおこる血管の変性のことです。

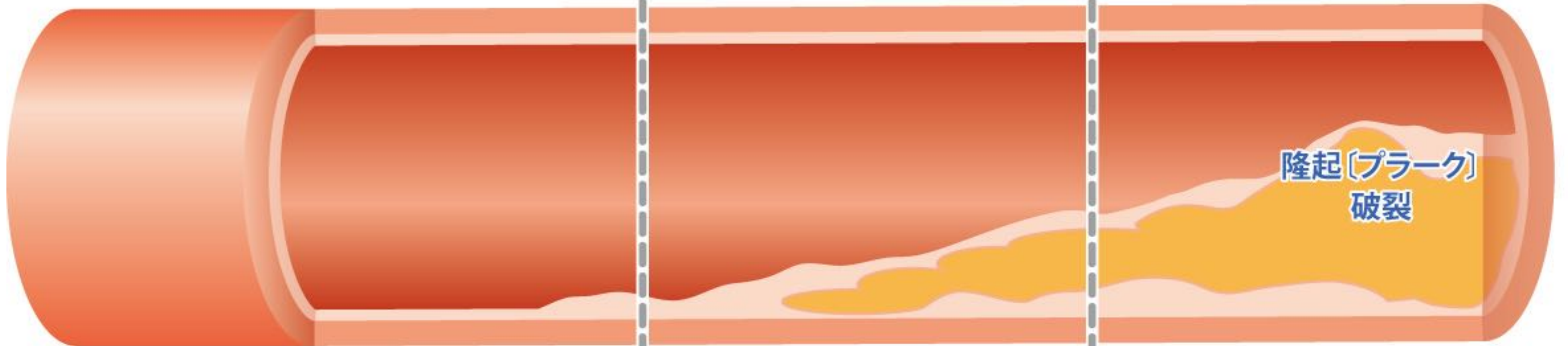
脳内の太い血管、中大脳動脈、
内頸動脈、椎骨動脈、
脳底動脈等にアテローム変化が
起こりやすいため生じます

アテロームとは？

初期には危険因子によって、
少しずつ血管の内膜〔内皮細胞〕が障害

コレステロールとさまざまな
細胞が内壁に蓄積していく
〔粥腫（じゅくしゅ）形成〕

コレステロール蓄積と細胞
が増殖して隆起した病変
〔プラーク〕を形成



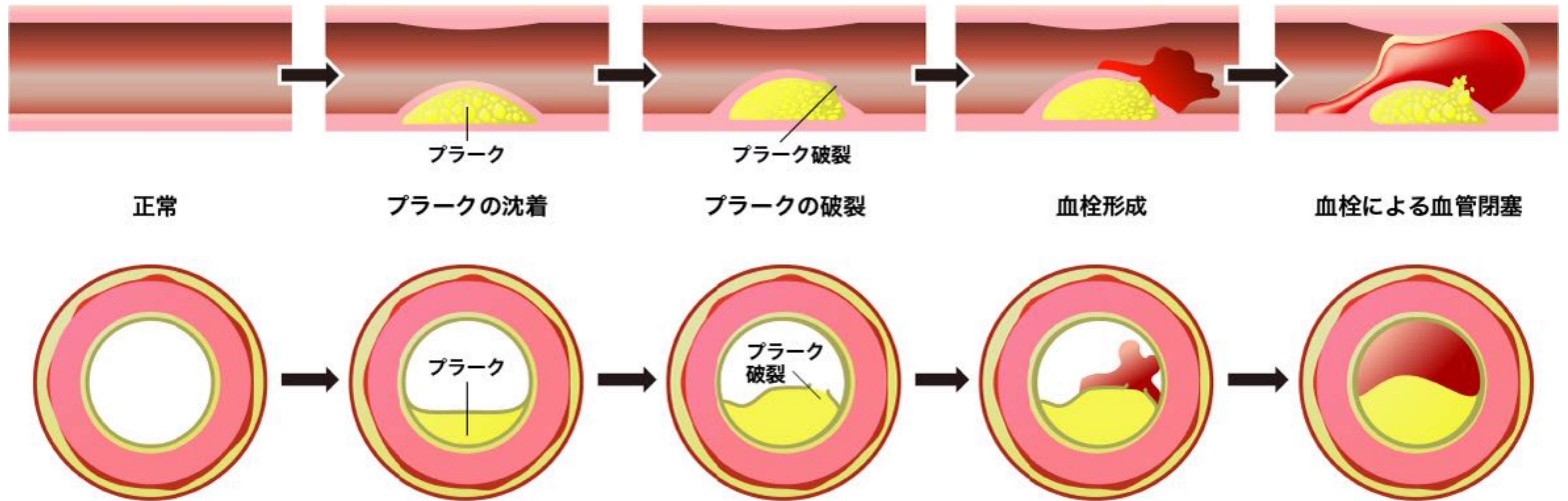
粥状動脈硬化
〔アテローム〕

隆起した複雑な病変
〔プラーク〕

隆起〔プラーク〕
破裂

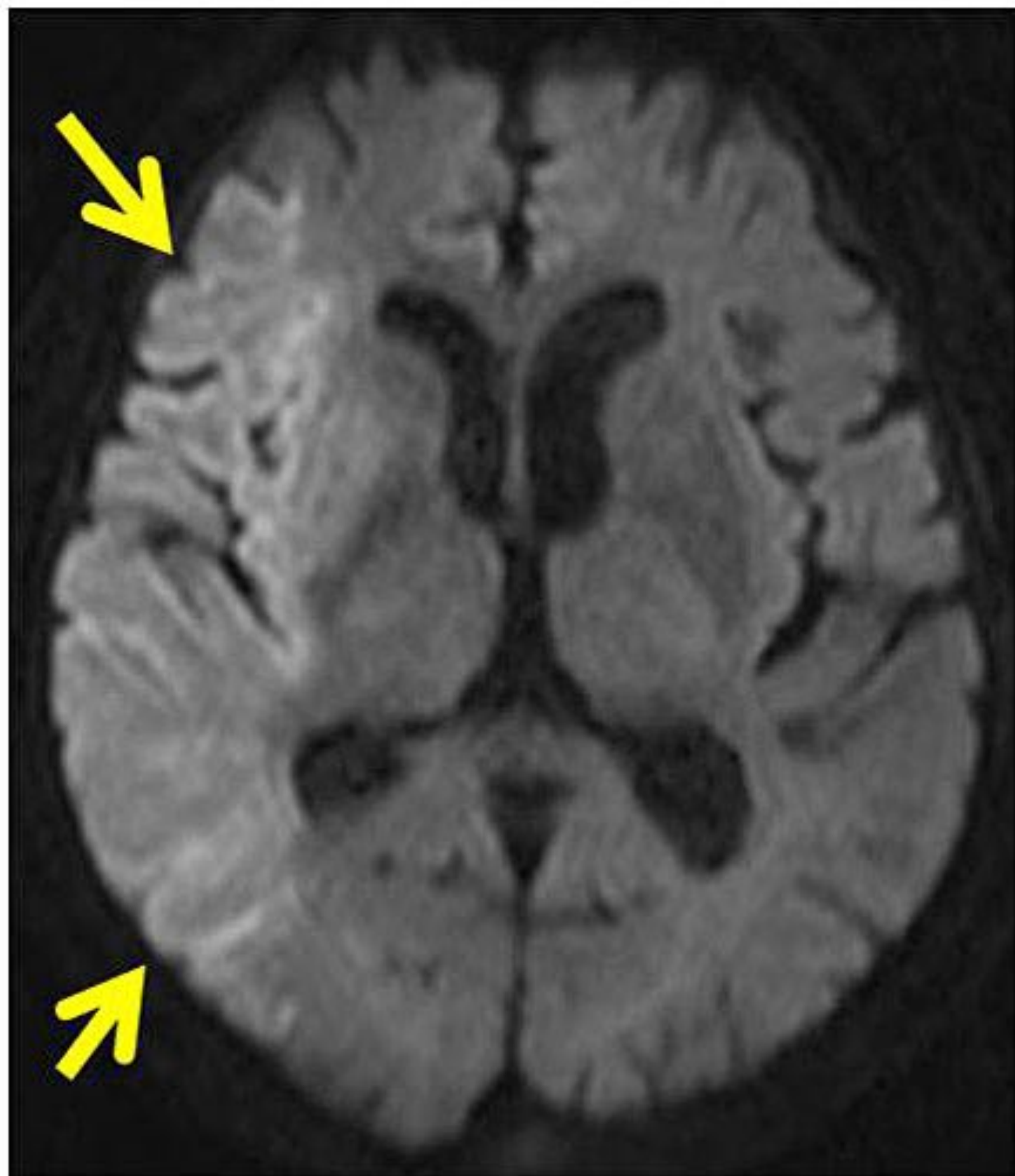
アテローム血栓性脳梗塞

アテロームによって、血管が狭くなり
血栓ができたことで血管が詰まる病気である。

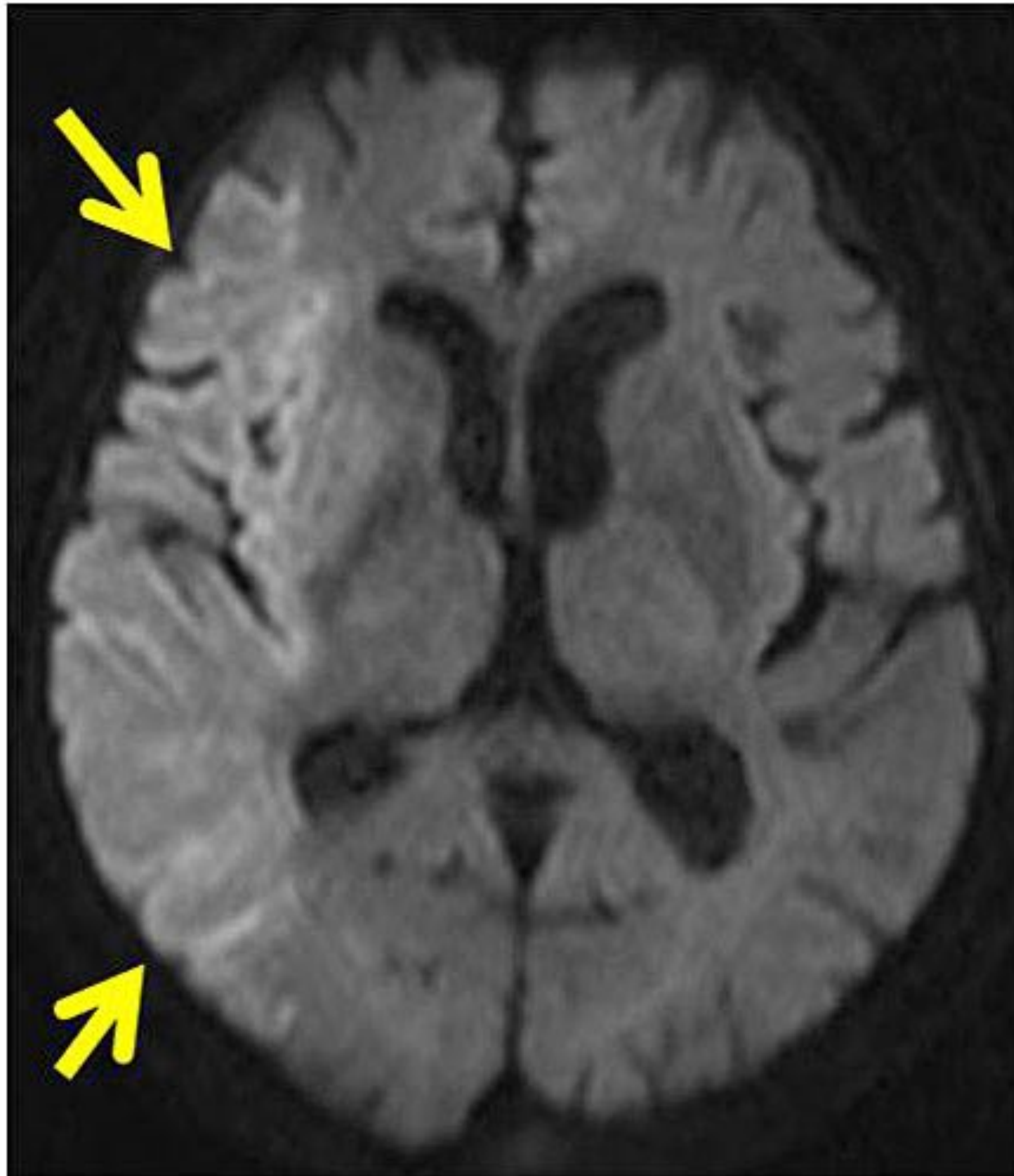


*プラーク はマクロファージの死骸や脂肪である

心源性脑塞栓症

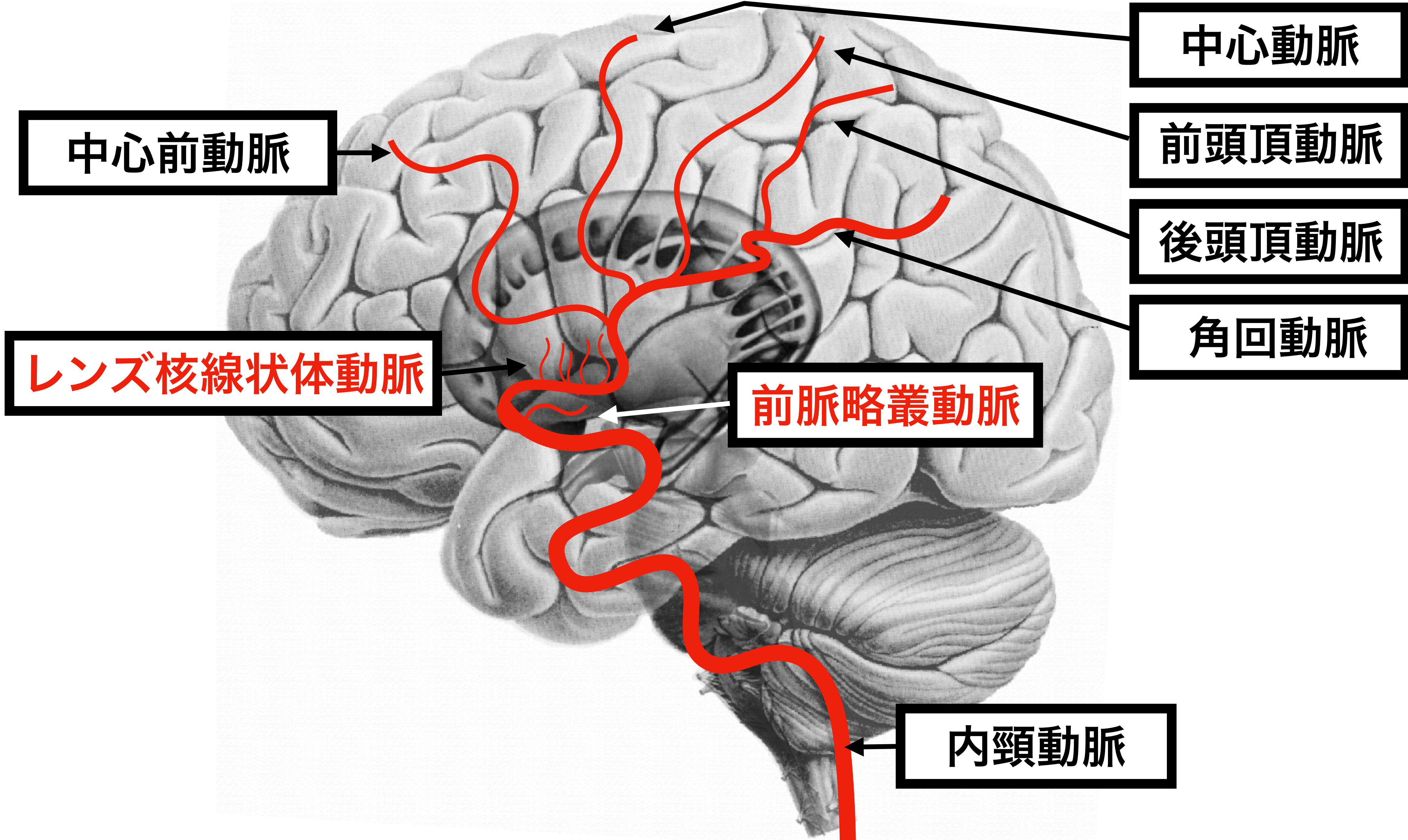


心原性脳塞栓症



心房細動などにより心臓内でできた血栓が脳を栄養する血管を閉塞して起こる脳梗塞です

「心房細動」とは、心房内に流れる電気信号の乱れによって起きる「不整脈」の一種で、心房が痙攣したように細かく震え、血液をうまく全身に送り出せなくなる病気です。いちばん問題となるのが、心房の中で血栓ができ、それが血流に乗って全身に運ばれ、血管を詰まらせてしまうことです。



中心動脈

前頭頂動脈

後頭頂動脈

角回動脈

中心前動脈

レンズ核線状体動脈

前脈略叢動脈

内頸動脈

脳梗塞の種類から臨床で考えること

ラクナ梗塞



①脳の深部の障害

高次脳より上行性・下降性の問題

②15mm以下の梗塞

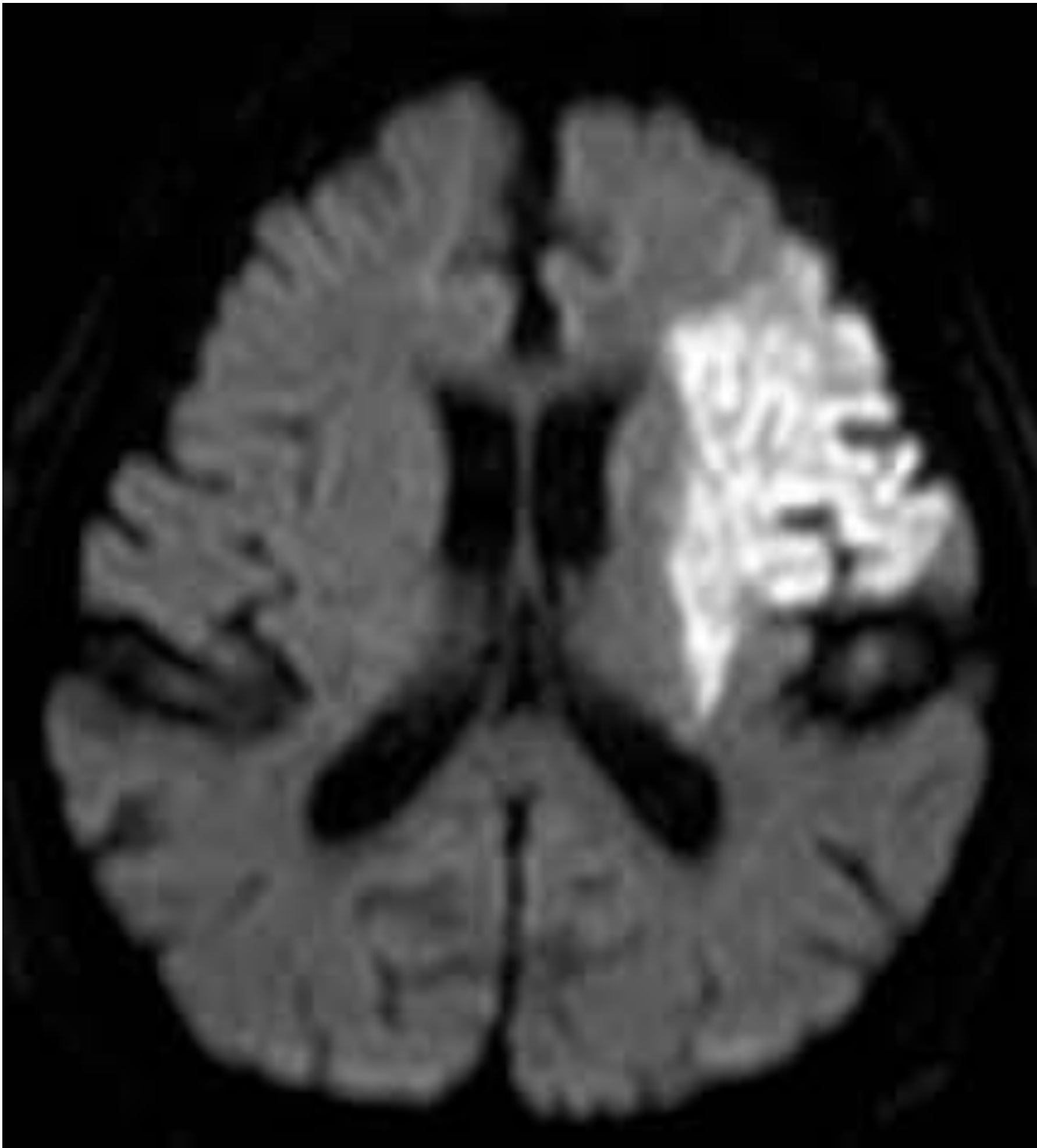
症状が限局されやすい

③症状の有無

無症状のことが多い

脳梗塞の種類から臨床で考えること

アテローム血栓性脳梗塞



①皮質障害

皮質の障害があるため高次脳障害が出る

②血管支配領域

血管支配領域で症状が変わる

③再発のリスク

前脈絡叢動脈 はどこ？

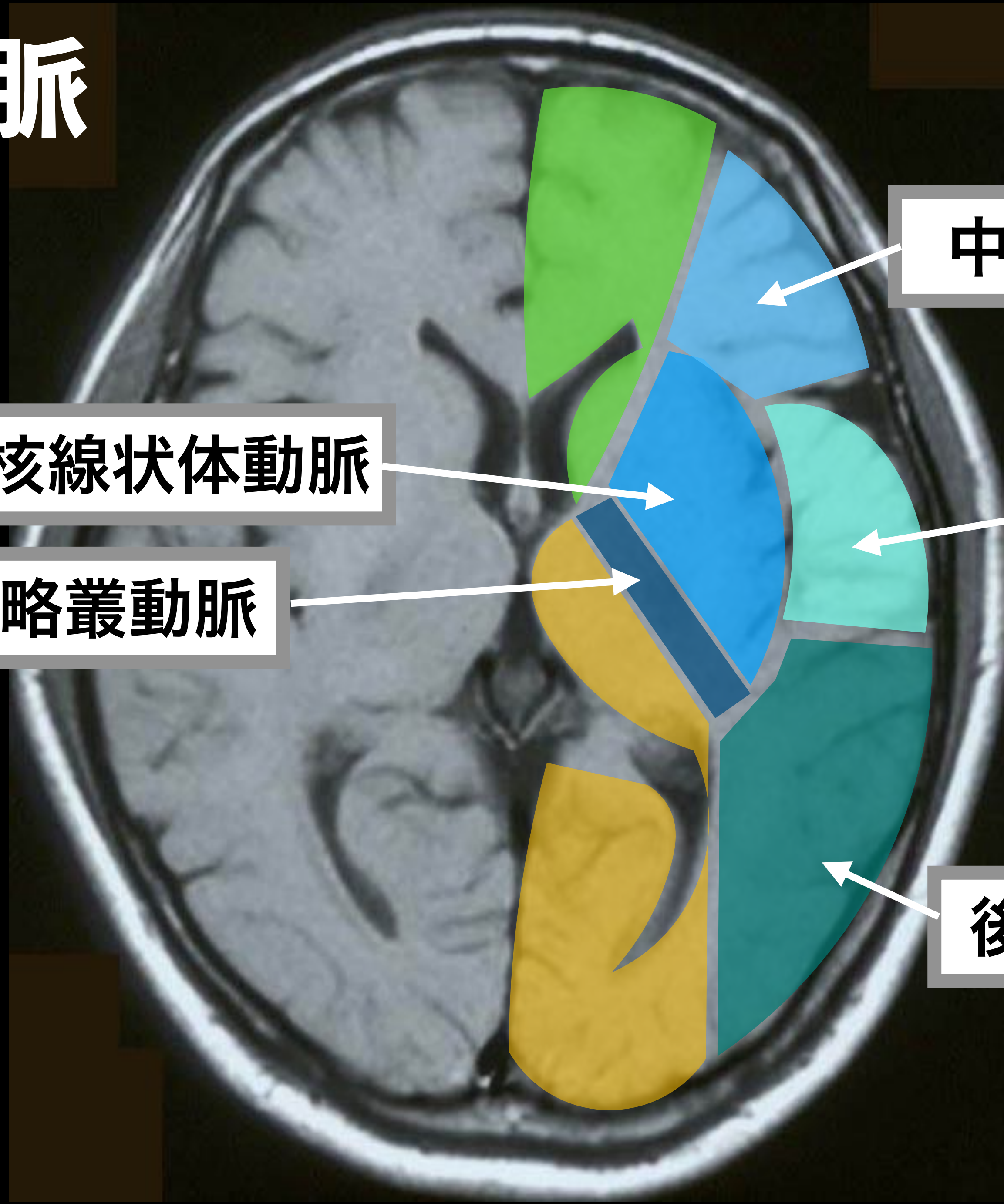
レンズ核線状体動脈

前脈絡叢動脈

中心前動脈

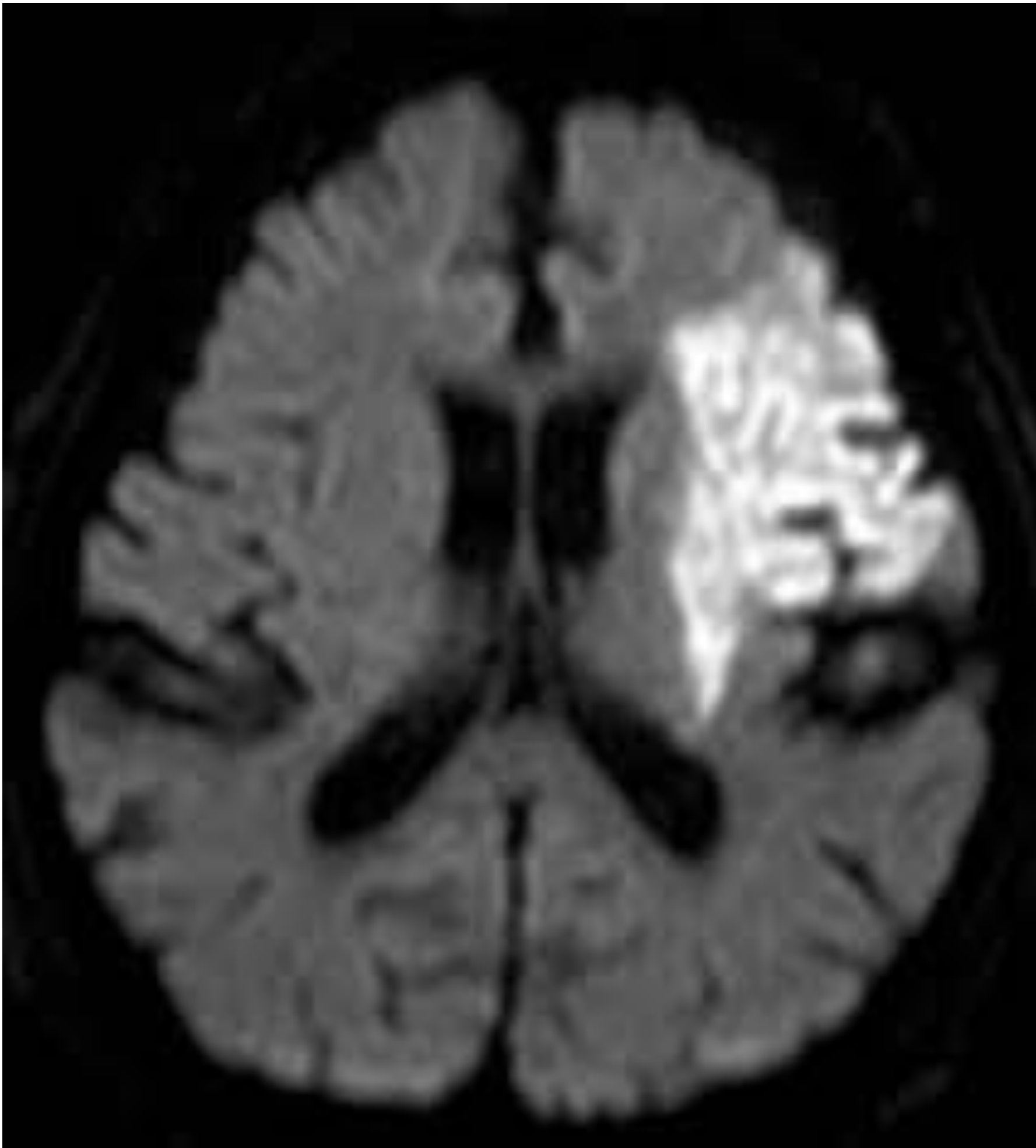
中心動脈

後頭頂動脈



脳梗塞の種類から臨床で考えること

アテローム血栓性脳梗塞



①皮質障害

皮質の障害があるため高次脳障害が出る

②血管支配領域

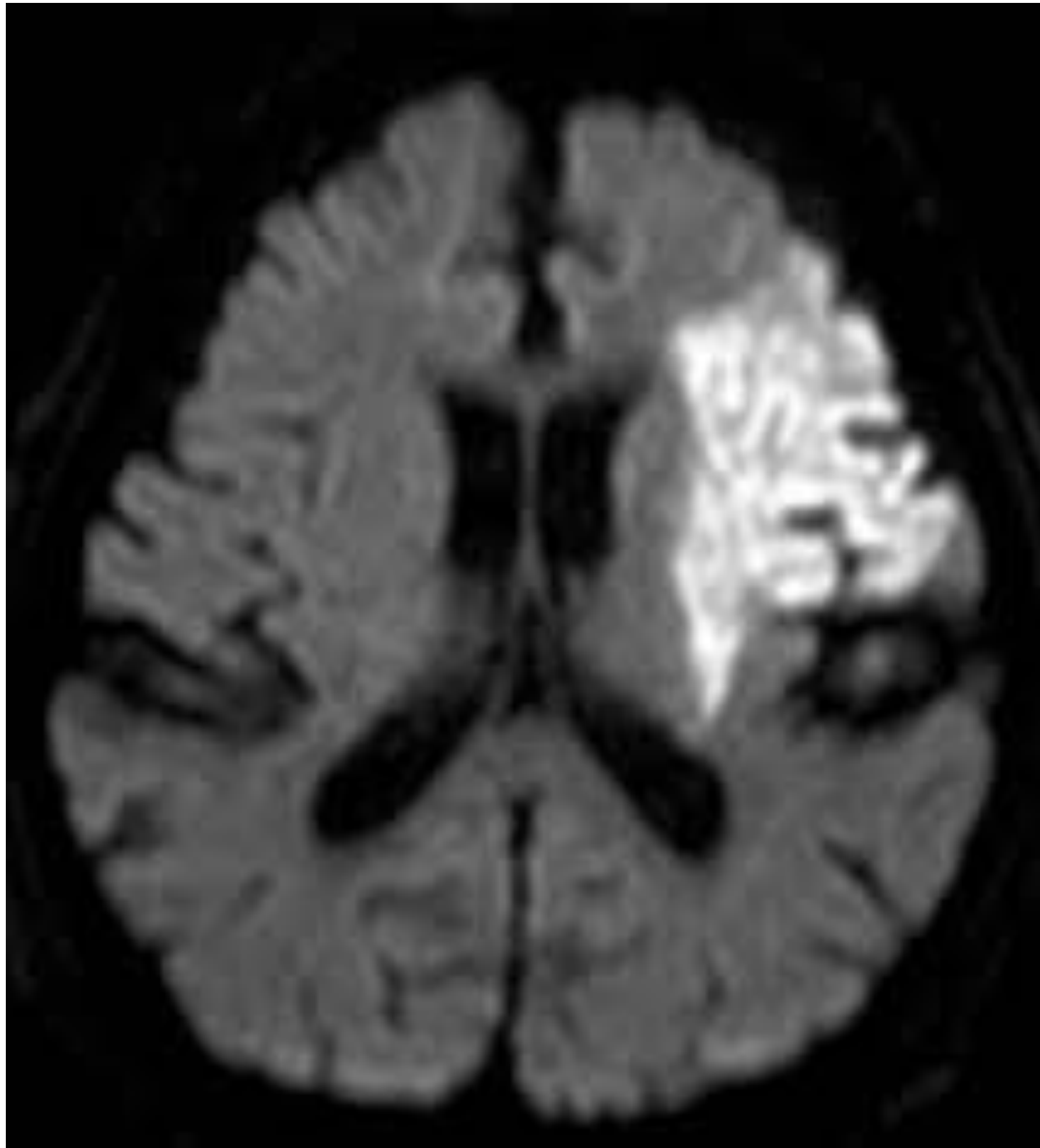
血管支配領域で症状が変わる

③再発のリスク

動脈硬化に対するアプローチが必須

脳梗塞の種類から臨床で考えること

心原性脳塞栓症



①心拍数とリズム

不整脈が塞栓の原因であるため

②脳浮腫とアルブミン

虚血に伴い浮腫が起こりやすい

③アテローム血栓性との違い

虚血に対する側副路の有無

脳卒中の分類

血管が詰まる

脳梗塞

- ラクナ梗塞
- アテローム血栓性梗塞
- 脳塞栓症

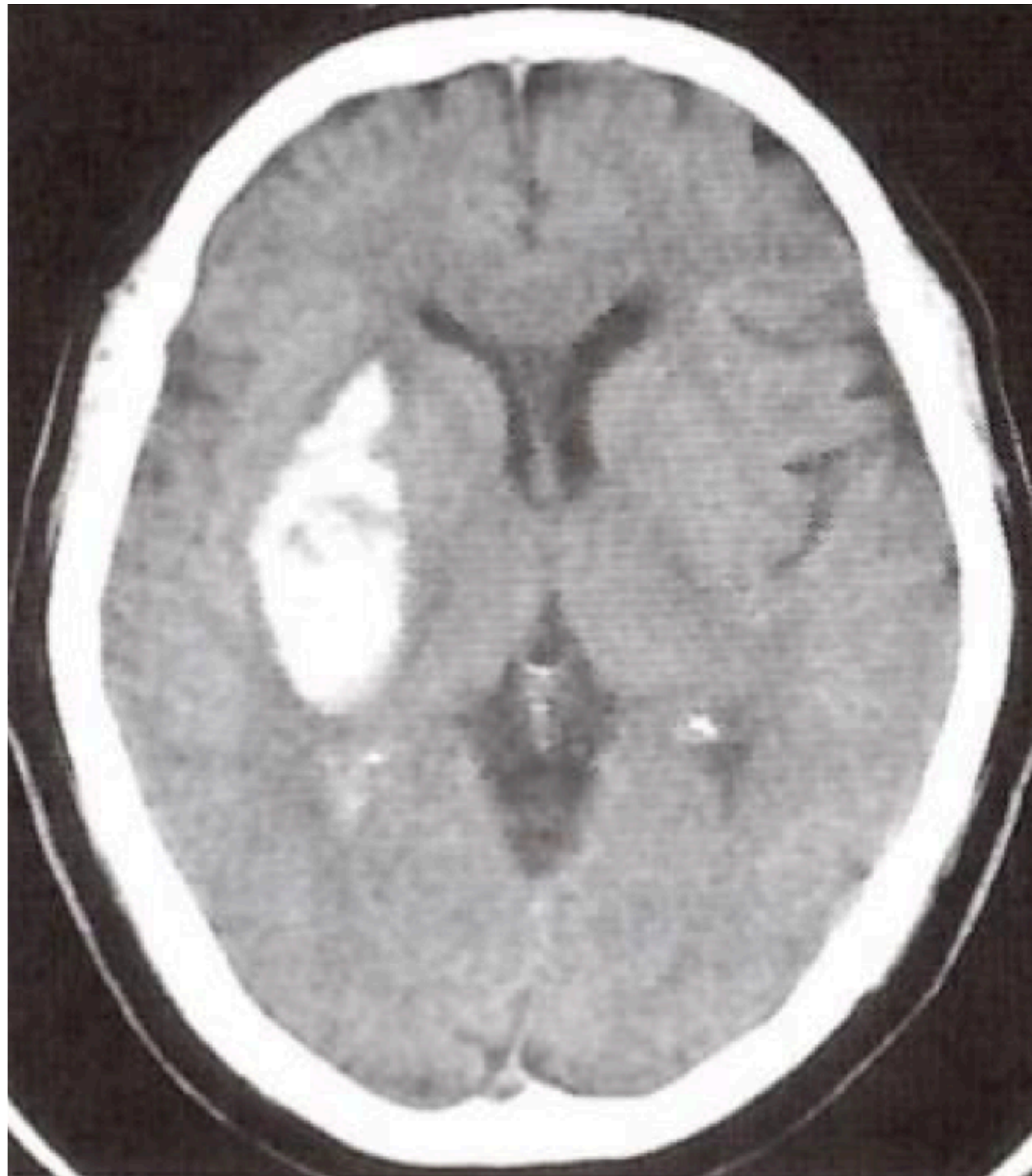
血管が破れる

脳出血

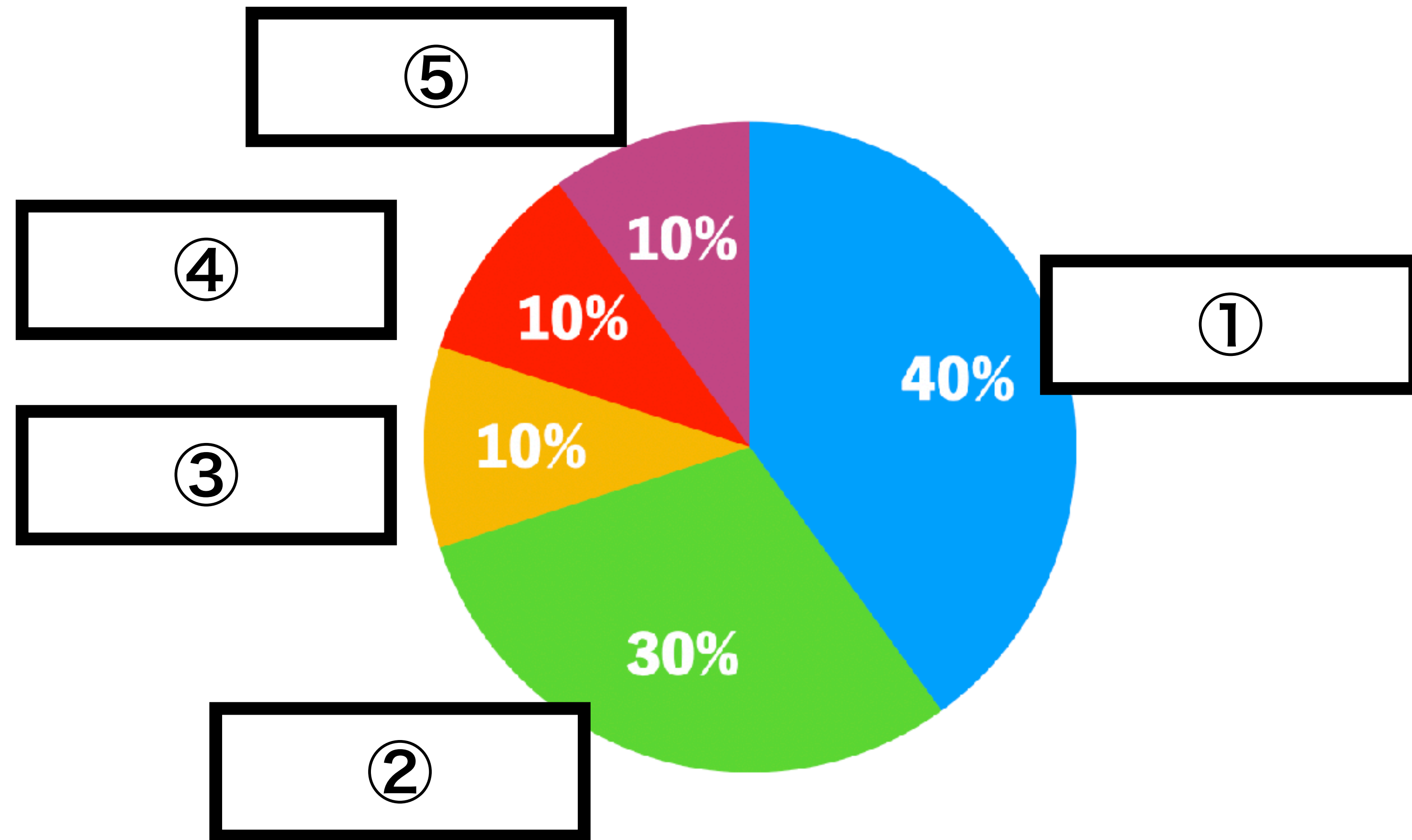
くも膜下出血

脳出血とは？

被殻出血



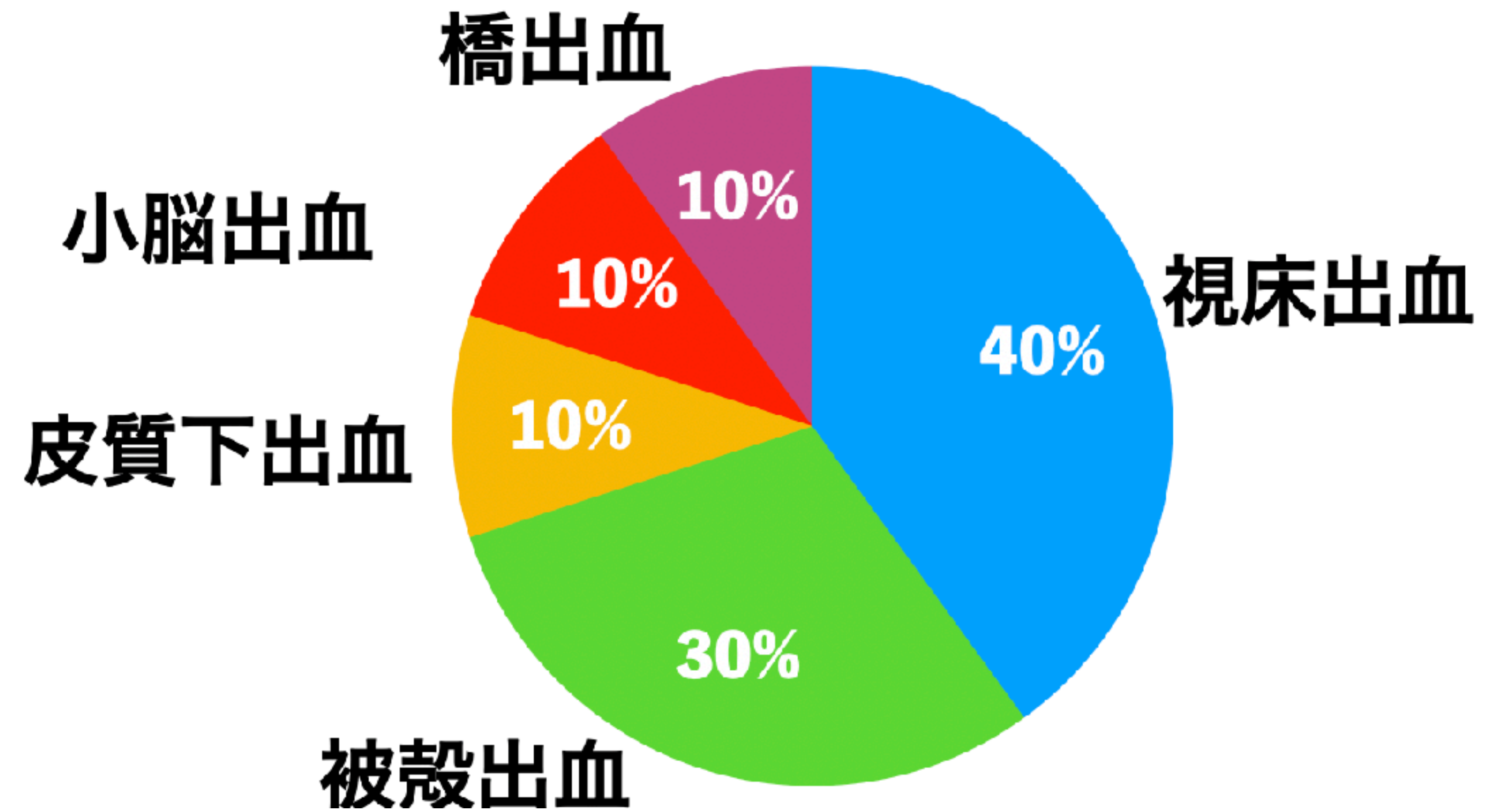
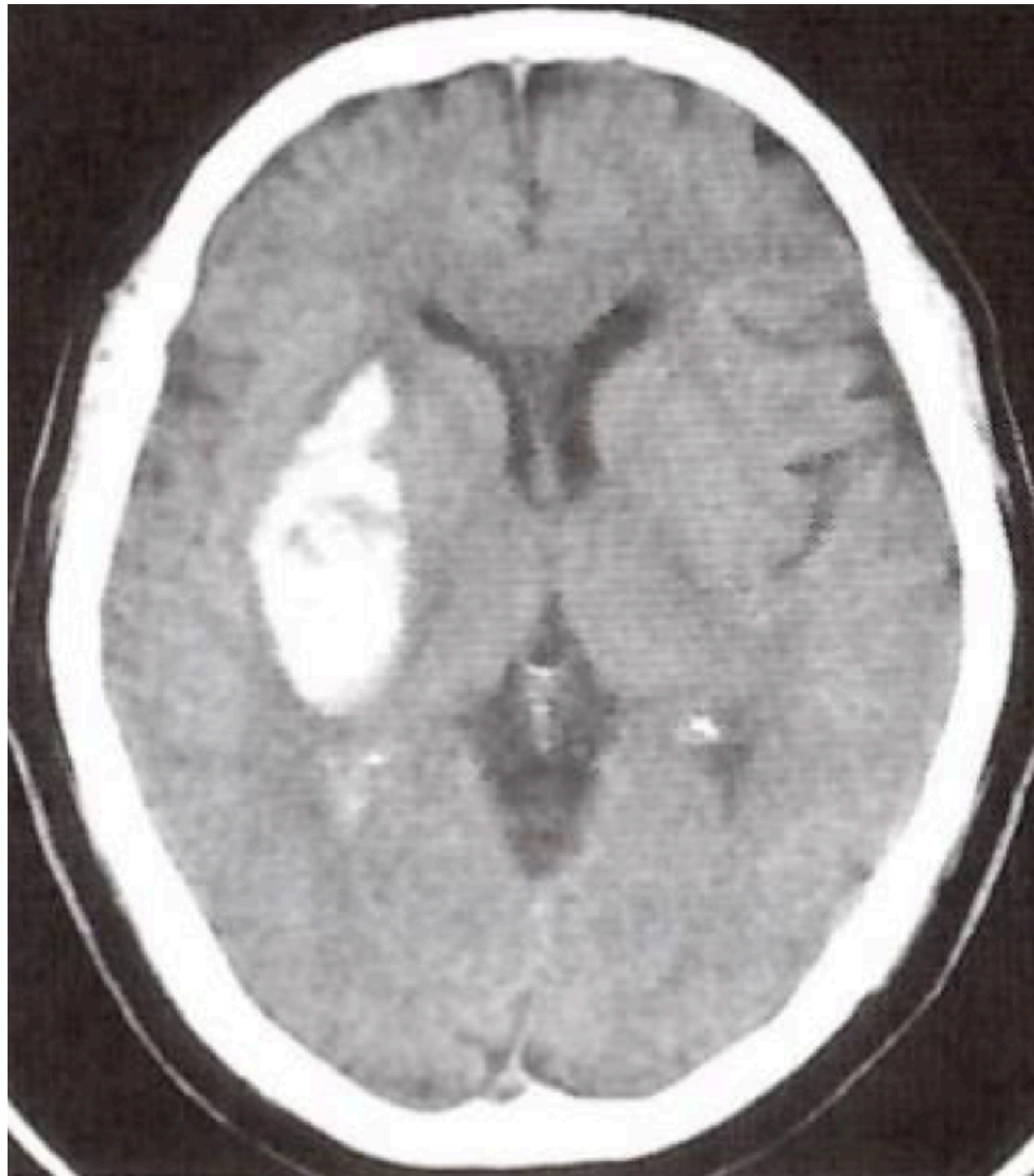
どんな種類があるの？



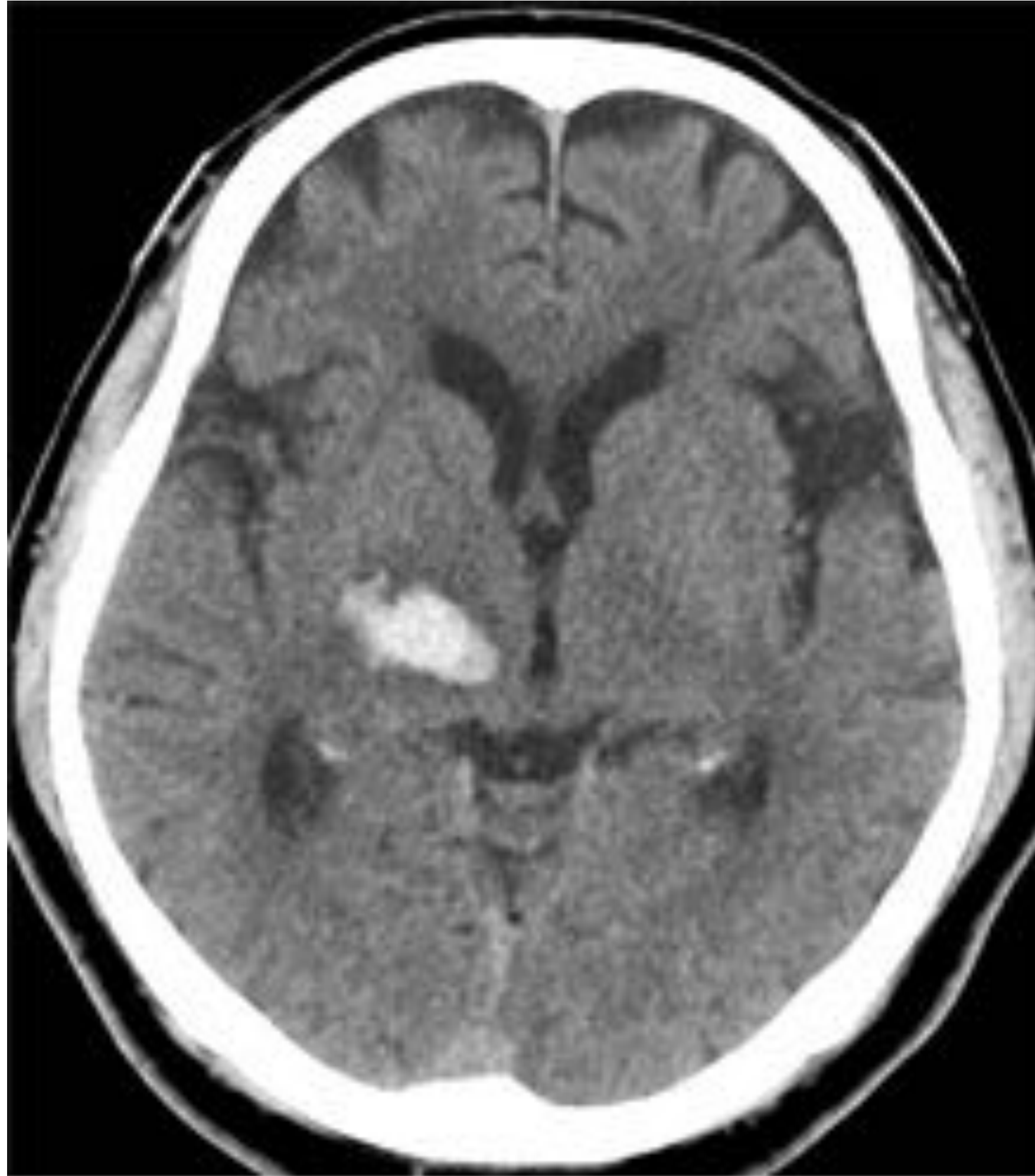
脳出血とは？

どんな種類があるの？

被殻出血



視床出血



①役割

中継点：運動・感覚・情動

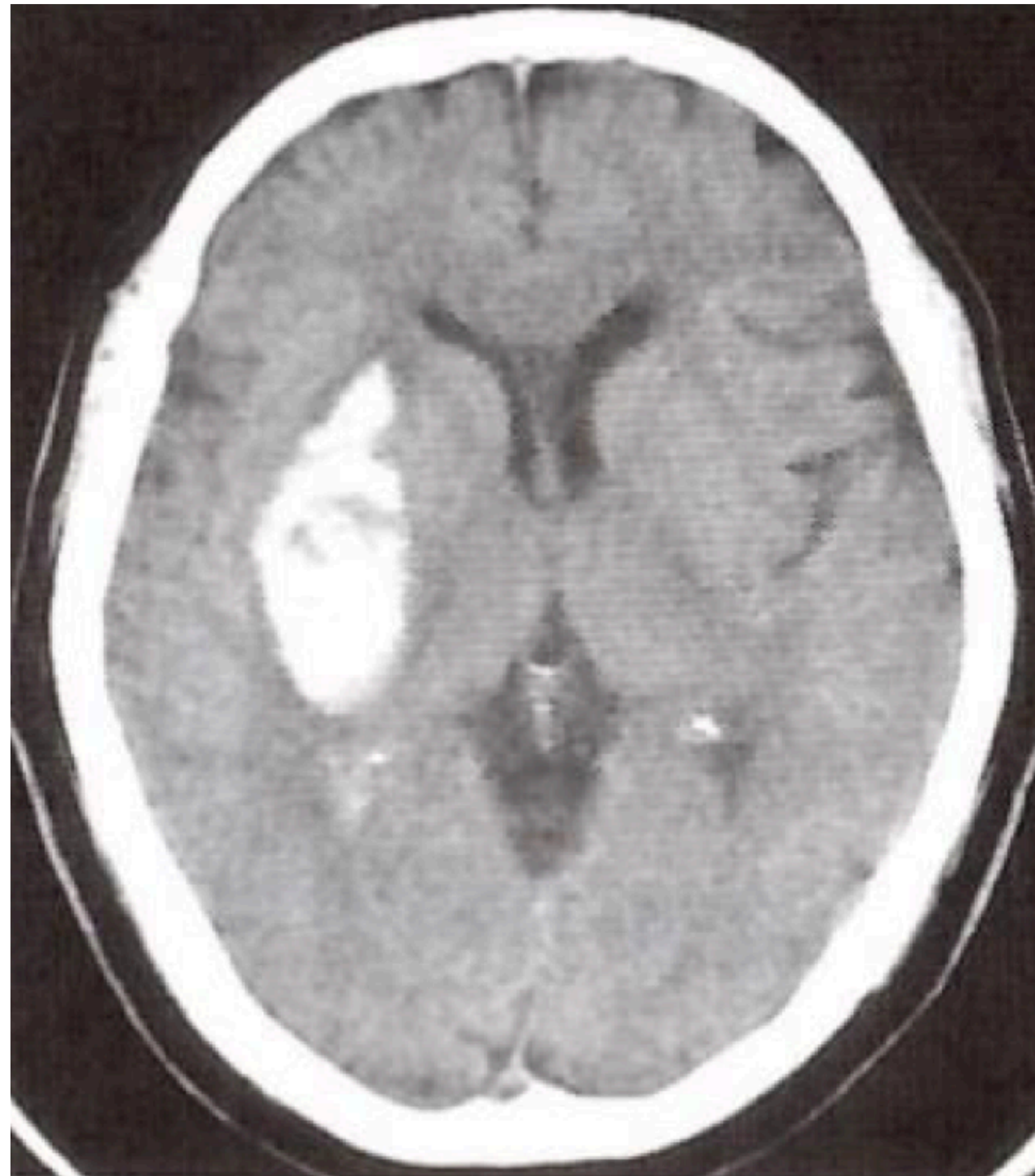
② 3種類の核

特異核・連合核・非特異核

③破裂血管

後大脳動脈：視床穿通動脈

被殻出血



①役割

抑制：運動・プログラム・筋緊張・情動

②4つのループ

運動・眼球・連合野・辺縁系ループ

③破裂血管

中大脳動脈：レンズ核線条体動脈

小脳出血



①役割：調節

遠心性コピー・長期抑圧・内部モデル

②3つの小脳

大脳小脳・脊髄小脳・前庭小脳

③破裂血管

脳底・椎骨動脈

上小脳・前下小脳・後下小脳動脈

脳幹出血



①役割

生命維持・脳神経核・意識・自律神経

②3つの脳幹

中脳・橋・延髄

③破裂血管

脳底動脈

脳卒中の分類

血管が詰まる

脳梗塞

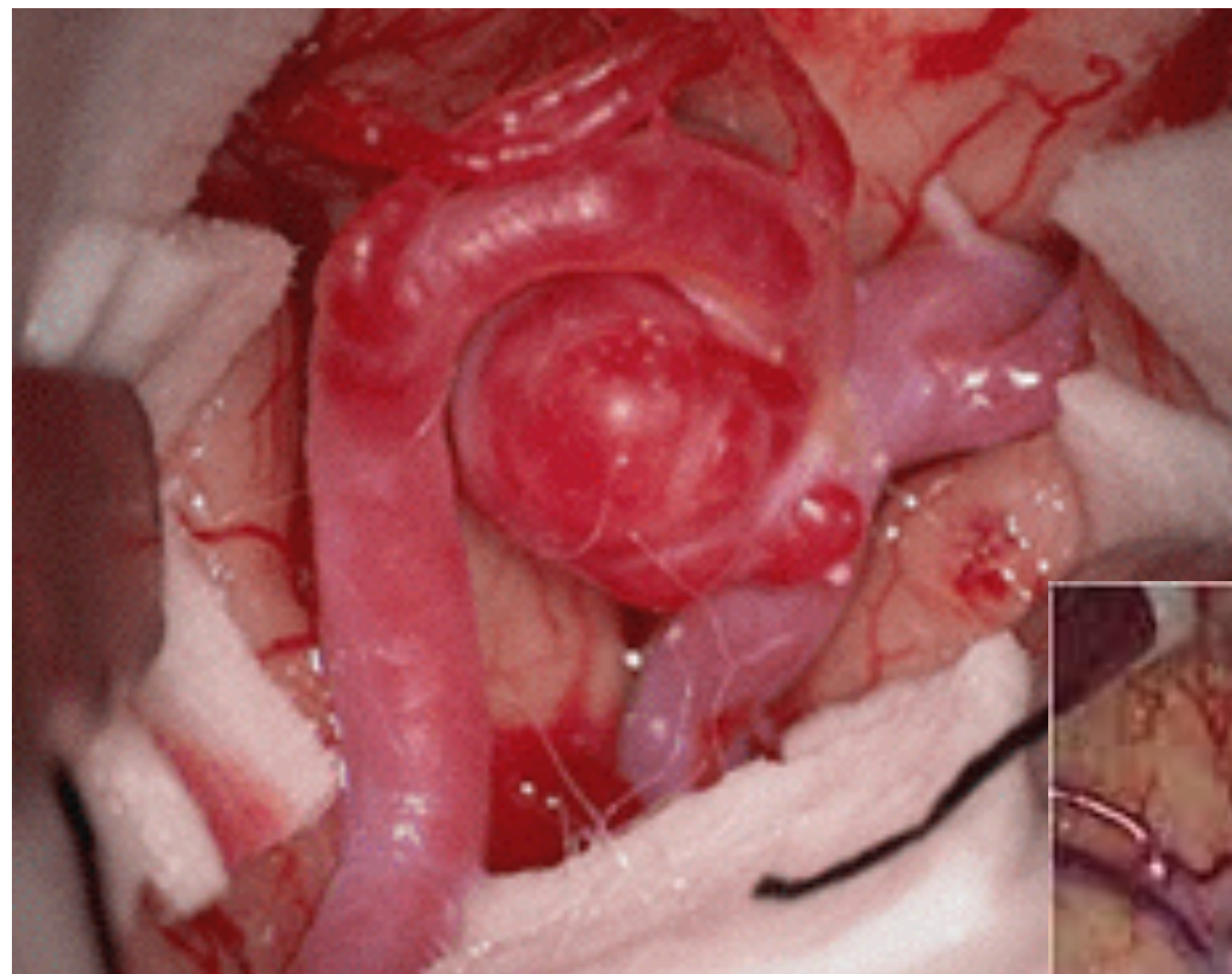
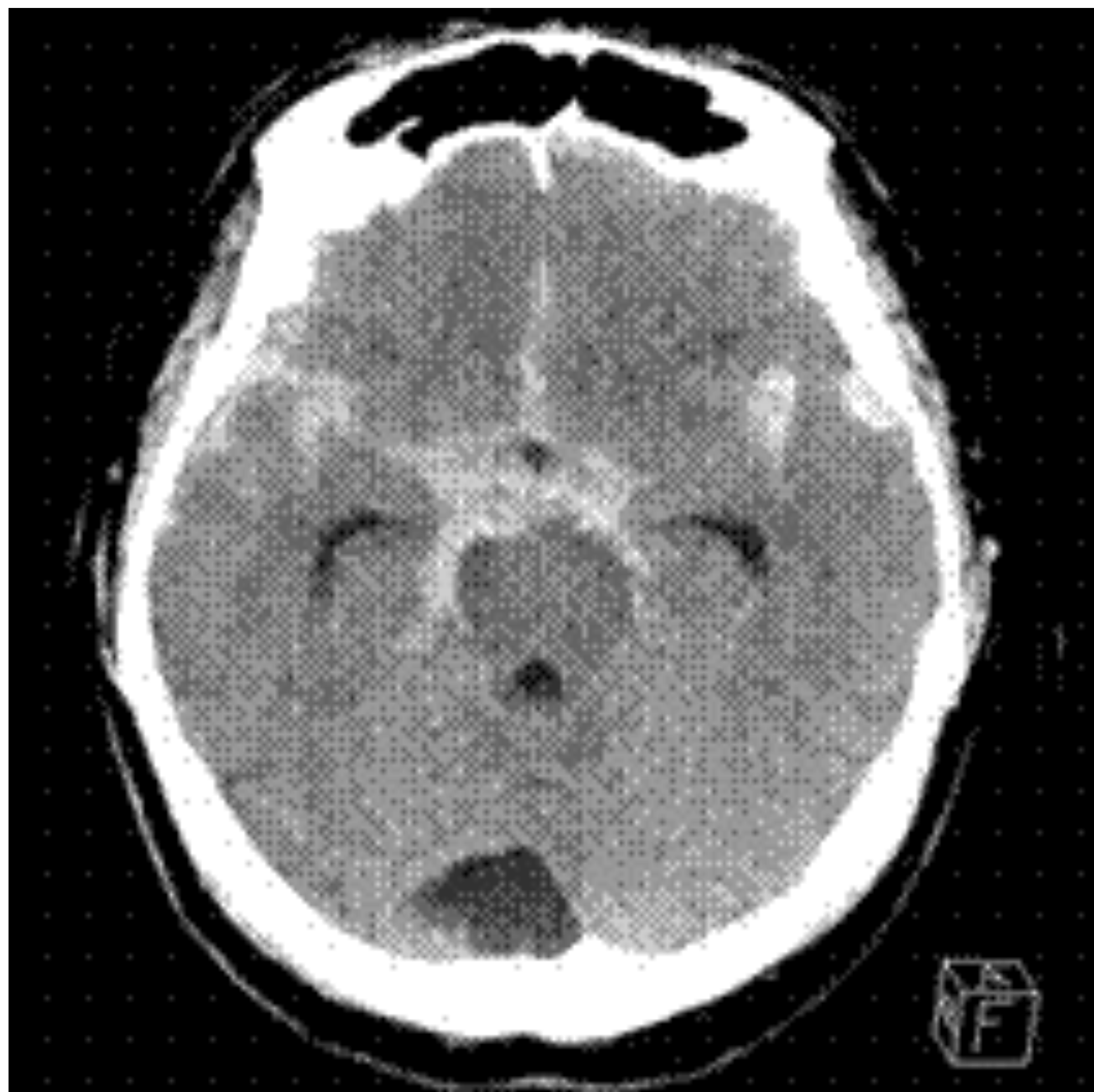
- ラクナ梗塞
- アテローム血栓性梗塞
- 脳塞栓症

血管が破れる

脳出血

くも膜下出血

くも膜下出血



脳卒中のリハビリとは？



臨床と知識を繋ぐ
脳外臨床大学校

フルリカバリー
× **オンラインサロン**
～夢を語れる場所～

チャレンジ
失敗できる場所

@NOUGERINSYOU

患者様のことを
とにかく考えたい

先生でよかったと
言われたい！！

もっと語り
相談したい！！

フルリカバリーを
目指したい！！

治せるセラピスト
になりたい！！

説明できる様
になりたい！！

自分の夢を
叶えたい！！

同じ想いを持った人だけが
集まる場所

フル
リカバリー

オンラインで繋がる場所
オンラインサロン

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン
脳外臨床大学校

目的

脳卒中リハビリ難民ゼロ
患者様を幸せにし
自分達も幸せになる
そして
セラピストを憧れの職業に

脳外臨床大学校の
リハビリ理論は？
＜現象ではなく、原因にアプローチ＞

＜原因＞
脳神経が損傷

＜現象＞
手が勝手に曲がってくる
左側を忘れてしまう
姿勢が保持できない

評価とアプローチは
脳

脳外臨床大学校
何ができるの？

500本以上の
セミナー動画

月に4本以上の
LIVEセミナーに
無料参加

メンバー主催で
イベント開催

臨床と知識を繋ぐオンラインサロン
理解して現場で実践

①動画で学ぶ

②現場で実践

③ディスカッション

④自分のものに

想いがあるから

学びがある

行動がある

結果が出る

臨床と知識を繋ぐ
オンラインサロン
脳外臨床大学校

➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

脳卒中の分類と リハビリの考え方

① 脳梗塞と脳出血の違い

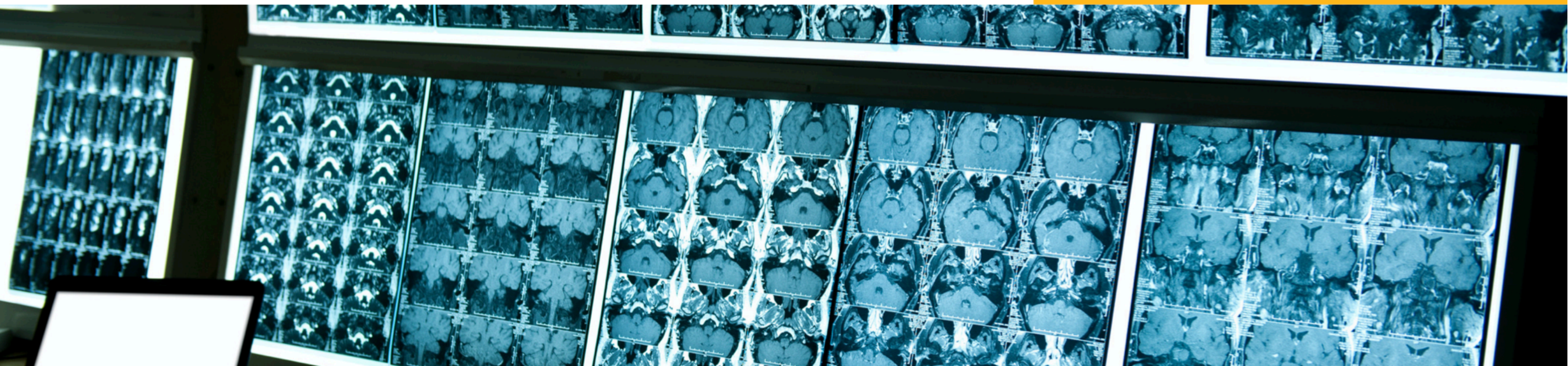
② 脳梗塞の分類と原因

③ 脳出血の分類と原因

④ 脳卒中のリハビリテーションとは



講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎



➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

脳卒中のCTとMRIの 見方と種類の違い

①脳画像を見る理由とは？

②CTの見方とは？

③MRIの見方とは？

④スライスの違いとは？

脳外臨床大学校

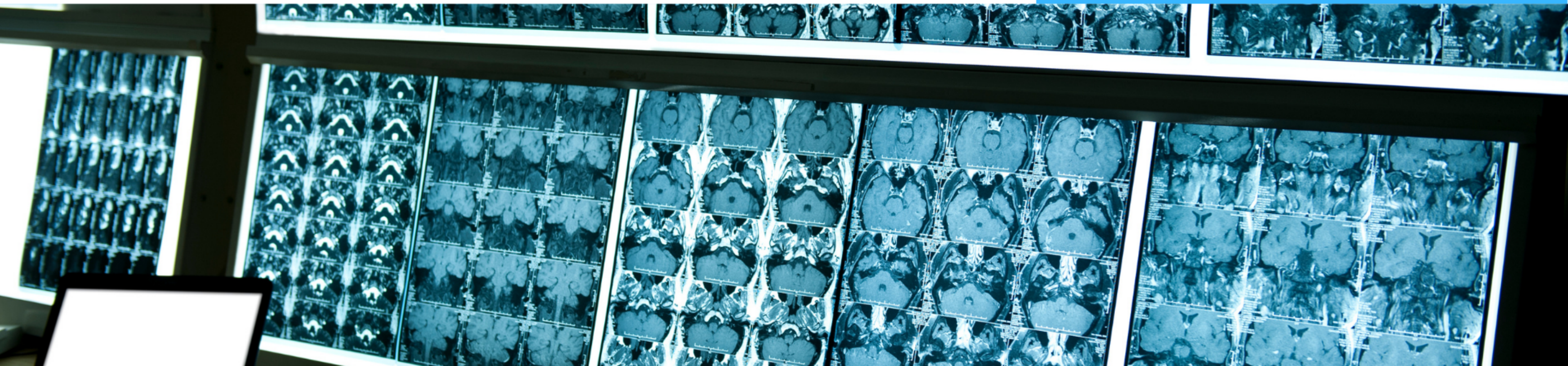
サロン性レベル

アップセミナー

2022年3月11日（金）

20:00～21:00

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎



➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

VIP 脳外臨床大学校
限定セミナー

血圧コントロール 血圧が示す意味とは？

2022年3月18日（金）

20:00～21:00

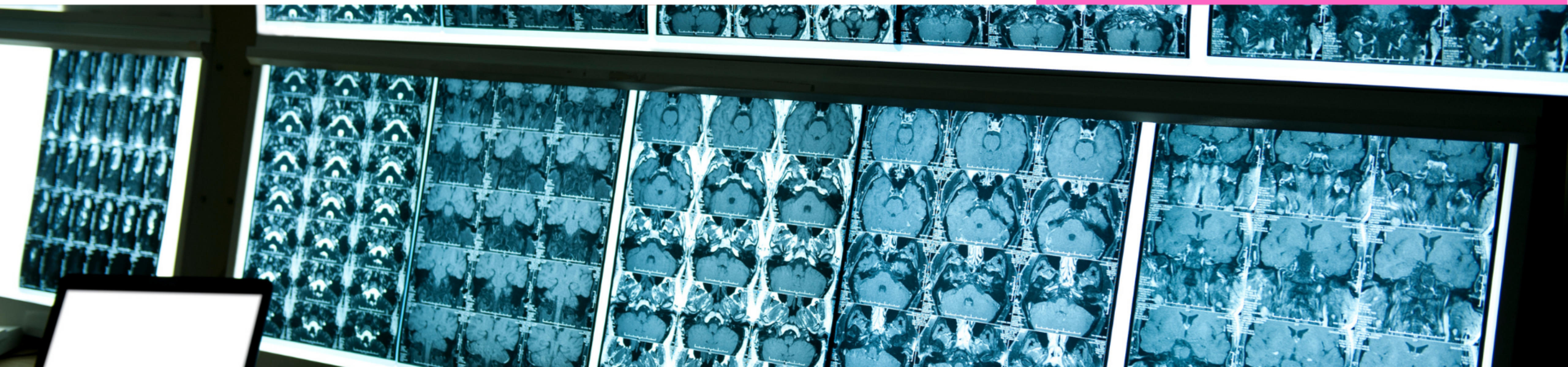
講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎

①血圧とは？

②血圧の中樞とは？

③血圧が上がる理由とは？

④血圧コントロール



➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

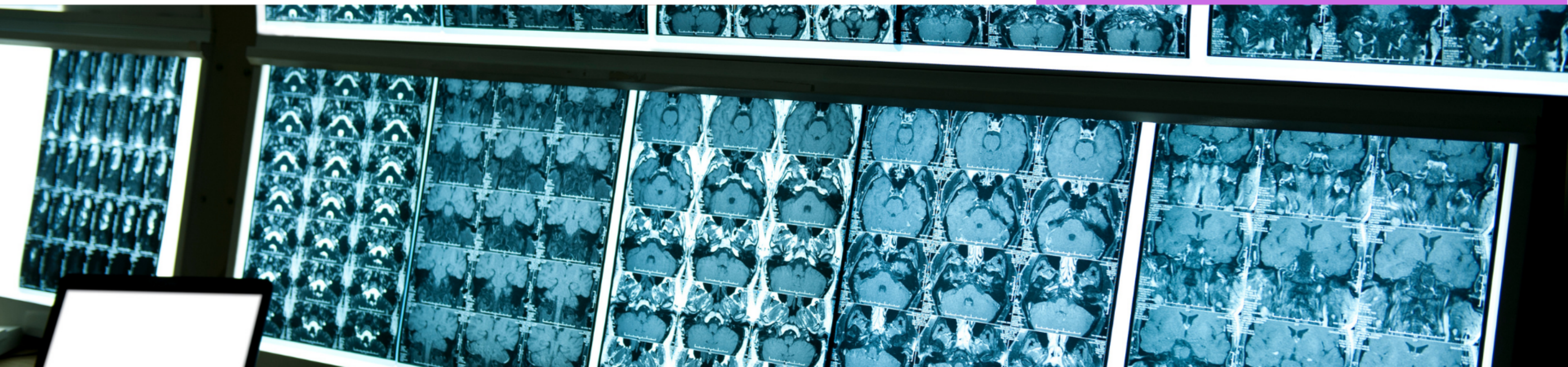
脳卒中の回復メカニズム とは？可塑性を考える！

- ① 神経の可塑性とは？
- ② 急性期の機能回復とは？
- ③ 回復期の機能回復とは？
- ④ 可塑性に必要なこととは？

VIP 脳外臨床大学校
限定セミナー

2022年3月25日（金）
20:00～21:00

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎



作業療法士が考える臨床でしか使えない脳画像

被殻出血と小脳出血の

移乗動作の違いとは

～脳画像から移乗を考察する～

ZOOMセミナー

日時 : 2022年3月26日 (土)

20:00~22:00

参加費 : 3000円



脳外臨床大学校
作業療法士 山本秀一朗

➤ 1時間でわかる臨床でしか使えない脳卒中リハビリ

中枢神経系の構造と それぞれの機能とは？

① 中枢神経と末梢神経

② 中枢神経の構造

③ 脳の構造

④ 脳の3つの階層と役割

脳外臨床大学校
無料セミナー

2022年4月1日（金）

20:00～21:00

講師：脳外臨床研究会 会長
作業療法士 山本秀一郎

