

正しい知識で予防と早期発見をするために



**脳卒中は初期症状を見過ごさないこと
最新の治療も増えています**

脳神経外科血管内治療部部长・脳卒中センター長
佐藤 博明

[主な資格]
東京医科歯科大学臨床教授、日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医
日本脊髄外科学会専門医

脳卒中は「虚血性」と「出血性」の2タイプ 初期症状を見過ごさず受診することが大切です

—脳卒中とはどんな病気なのでしょう？

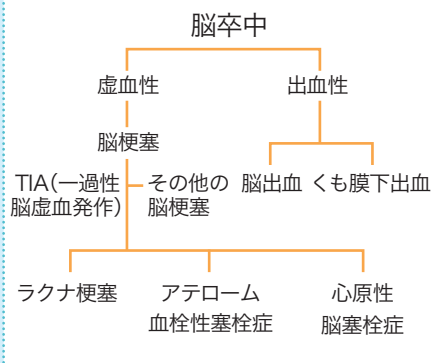
「脳卒中」は、突然倒れる脳の病気すべてを表現した言葉です。

脳卒中は2つのタイプに分けられます。1つは、脳の血管が破れて生じる出血性のもの。「脳（内）出血」や、「くも膜下出血」のことです。もう1つは、虚血性という脳の血管が詰まるもので、「脳梗塞」がこれにあたります。

—日本人に多いのはどの病気ですか

日本では、以前は高血圧が原因の出血性の脳卒中が多かったのですが、最近は脳梗塞が増え、脳卒中死亡の約6割に。食生活の欧米化で脂質が高くなっているためです。

「脳卒中」の病気の分類



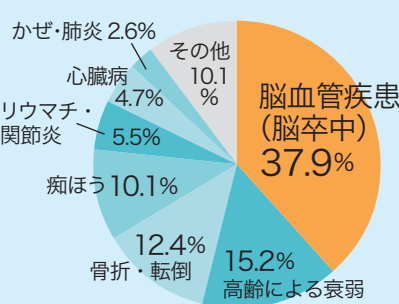
—初期症状はあるのでしょうか？

脳卒中の初期症状は、手足に力が入らない、ろれつが回らない、会話できないなどが挙げられます。ポイントは突然発症するという点です。

一時的に運動や感覚のまひが現れ、数分で消える「一過性脳虚血発作（TIA）」もあります。症状が治まるので油断しがちですが、脳卒中の前兆とも言えるもので、放っておくと10〜20%が脳梗塞を起こします。

これらの初期症状を見過ごさず、症状が軽くてもできるだけ早く受診することが大切です。

65歳以上の寝たきりの原因 第1位は脳卒中！



（厚生統計協会 国民生活基礎調査 平成10・11年より）

最も大きいリスクは高血圧 高齢者はほかの病気の管理もしっかりと

—高齢者の脳卒中で 気をつけるべき点は

高齢になるとほかの病気のある方も多いため、脳卒中だけではなく全身をみる必要があります。

また脳卒中が原因で活動できなくなり、ほかの病気まで悪化して、死亡に至るケースもあります。

糖尿病や高血圧などの病気は、脳卒中のリスクにもなりますし、脳卒中で悪化もします。ですから普段からしっかり管理することが大切です。

脳卒中の初期症状が出て、「年のせい」と見過ごしてしまう方も多いため、ご家族も注意しておく必要がありますね。

—脳卒中の予防には、 何に気をつけるべきですか

脳卒中の危険因子で最も大きいのは高血圧です。脳を守るためには、血圧は低いに越したことはありません。140/80以下なら問題ないでしょう。糖尿病、脂質異常症、喫煙もリスクです。

家族歴も重要です。2親等内に脳動脈瘤のある人がいる場合、本人も脳動脈瘤の可能性が2〜4倍高くなります。そういう方は脳ドックを受けるなど注意しましょう。

予防のための食事は、まず塩分を抑えること。

高カロリーにならないようにすることも必要です。野菜と魚を中心に組み立てる、日本古来の和食が理想的ですね。

新しい薬剤や治療法が登場 患者の体に負担の少ない 技術も可能に

—脳梗塞の治療について教えてください

問診・神経学的所見、CT、MRIなどの検査ののち治療となりますが、まず薬物による内科的治療が選択されます。

発症してすぐの脳梗塞には、2005年から新たに「t-PA製剤」という血栓を溶かす薬が保険適用になりました。非常に効果の高い薬ですが、使えるのは発症4〜5時間以内。副作用もありますし、この薬剤が使える施設も限られています。

東京都では、発症間もない脳梗塞の場合には、脳卒中急性期の患者さんの受け入れ体制のある病院の中でもt-PA治療ができる施設に搬送されるようになってきました。

また、心原性脳塞栓症で、血を固まりにくくする新しい薬が3年前から使えるようになったことも最近のトピックです。カテーテルを使って詰まった血栓を取り除く新しい技術も増えています。

東京警察病院では脳血管内治療も含め、9人の脳神経外科医が技術の研鑽を積んで、最新技術もどんどん取り入れています。

—くも膜下出血の治療は？

出血性の脳卒中では、頭蓋骨を開く開頭術がスタンダードです。特にくも膜下出血では、破裂した脳動脈のこぶ（脳動脈瘤）の根元を止めて再出血を防ぐ「開頭クリッピング術」が30年以上前からの標準的治療です。

最近は、脳動脈に細いカテーテルを通して動脈瘤の中を柔らかいプラチナコイルで埋める治療も行われています。開頭せずにできる、患者さんにとって負担の少ない手術で、脳動脈瘤の3〜4割に使われています。

破裂していない脳動脈瘤が みつかったら信頼できる医師と じっくり相談して決定を

—脳ドックやほかの疾患で破裂していない 脳動脈瘤が見つかることも 多くなっていますね

脳内の血管の一部がこぶ状に膨れる動脈瘤は、破裂するとくも膜下出血を起こします。くも膜下出血の約3割が死亡し、約3割が後遺症の残る大きな病気です。

日本脳神経外科学会では、2001年からわが国のすべての未破裂の脳動脈瘤に関する調査が行われました。これによりこぶの大きさや形、できた場所について、破裂の確率が明らかになっています。それをふまえて、未破裂の脳動脈瘤でも大きいものなどは手術をおすすめします。

一方、破裂の確率の低い小さい動脈瘤の場合には、通常は経過観察ですが、患者さんが希望されれば手術を行うことも増えています。

未破裂の脳動脈瘤の治療の決定は本当に悩むところですね。患者さんの考え方にも非常に個人差があるので、お一人ごとに、年齢や考え方、ライフスタイルなどをふまえて医師がじっくり話をし、一緒に考える必要があります。信頼できる医師を見つけて、最終的には患者さんご自身が決定することが大切です。