



冬に起こりやすい病気

脳卒中もやま話

脳卒中とは何でしょうか？

簡単に説明すれば血管が詰まって脳梗塞を起こしたり、脳の血管が破れて脳出血を起こしたりする病気です。脳の血管に瘤(こぶ)が出来て破れて起こるくも膜下出血も含まれます。年配の方なら中風(ちゅうふう)という言葉が聞いたことがあるかも知れません。古来より「卒然として中(あたる)」、つまり突然わるい風にあたって体が動かなくなり、倒れるような病気が知られており、その発作を「卒中」、その症状が残ってしまった状態を「中気、中風(ちゅうふう、ちゅうぶ)」と呼びました。英語でも脳卒中のことを「Stroke (一撃)」と呼び、突然起こるのが特徴です。Apoplexyとも呼ばれ我々脳外科医はよくアポッタとも言います。突然、身体が動かなくなったり、ろれつが回らなくなったり、意識を失ってしまったりと脳のどの部分が障害されるか、あるいはどれだけの範囲が障害されるかで症状は多彩です。小脳という部分に起こるとめまいを起したりするため、めまいは侮れない症状です。脳卒中になってしまうと多くの場合、後遺症を残してしまいリハビリテーションが必要になったりと大変です。

脳ドック

脳卒中は脳の血管が詰まる状態(脳梗塞)と脳の血管が破れる状態(くも膜下出血、脳出血)があり、突然発症してそのまま命を落とすケースも少なくありません。また、発症後に一命をとりとめたとしても、体に麻痺や言語障害などの後遺症を残すケースも多く、一度の発症で人生を大きく左右する恐れのある疾患です。

そのため、早期発見と治療がとても重要です。自覚症状などの前触れなく発症するこ

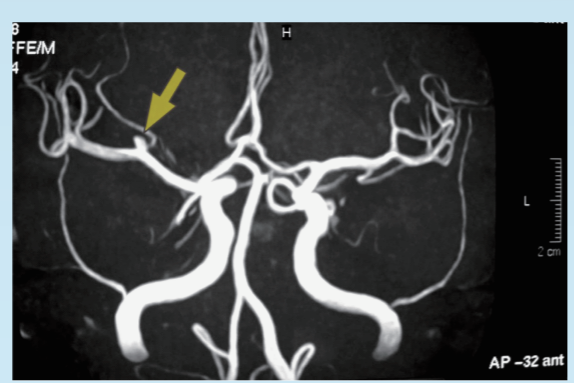
とが多いため、病気を未然に防ぐためには、高血圧や糖尿病をはじめとする発症リスクを減らすことも重要となります。脳ドックは、脳卒中や脳腫瘍といった脳の病気を見つけるために行われる一連の検査を指し、頭部MRI・MRA検査、頸動脈エコー検査などがあり主に脳卒中の早期発見に用いられます。その他に心電図、血液検査、ABIなども行われます。

健診センター長 北江

検査項目	検査でわかる病気
頭部MRI検査	脳実質の状態(脳腫瘍、脳の萎縮の程度、過去に生じた無症候性脳卒中など)
頭部MRA検査	脳血管の様子(脳動脈瘤や狭窄、閉塞など)
頸動脈エコー検査	頸動脈の様子(狭窄や動脈硬化など)



MRI画像 ⇒脳腫瘍



MRA画像 ⇒脳動脈瘤

<脳ドックの受診が推奨される方のプロフィール>

- ・ 40歳以上でまだ一度も脳ドックを受診したことがない方
- ・ 高血圧、脂質異常(高脂血症)、動脈硬化などの診断を受けている方
- ・ 家族や血縁者に脳卒中になった人がいる。もしくは糖尿病、高血圧の傾向がある方
- ・ 飲酒、喫煙の習慣がある方

青山病院の脳ドックでは、MRI・MRAにつきましては青山脳外科病院で撮影し、その他の検査は当院で実施いたします。なお、公共交通機関でご来院の方は当院スタッフが青山脳外科病院まで送迎いたします。

※血液検査のみご希望の方にはSdLDL-C(超悪玉コレステロール)検査もごさいます。検査内容・費用など詳しくは青山病院健診センターまでお問い合わせください。

脳卒中にならないようにするにはどうしたらいいのでしょうか？
脳卒中の危険因子として主なものは高血圧・糖尿病・脂質異常症・不整脈(心房細動)・喫煙・過度の飲酒などがあります。
通院されている方は主治医の指導に従い薬をきっちり服用することが大事ですが、自分で注意出来ることは塩分を控え、お酒はほどほどにすることでしょ。寒くなると脳出血が増えます。特に急な温度変化に要注意です。温かい布団の中からトイレなど寒いところに行く際に倒れるケースが多く、家の中の温度差を出来るだけ少なくするよう工夫が必要です。夏場においては脱水により脳梗塞を起こすことが多くなるので水分をまめに摂るように気をつけてください。脳梗塞に関しては昨今、治療法に大きな進歩がみられ従来の血栓溶解術(薬で血の塊を溶かす治療法)で溶けなかった場合でも血管内にカテーテルという細い管を通して血栓を除去する治療法も行われるようになり後遺症を軽く出来るケースも増えて来ています。なので症状が出てしまった時には様子を観るのではなくすぐに脳卒中の救急対応の出来る病院を受診、あるいは救急搬送を依頼するようにしてください。

脳神経外科医 津澤





心房細動と動脈硬化

脳卒中は大きく脳梗塞と脳出血に分けられ、どちらも高血圧が最大の原因です。

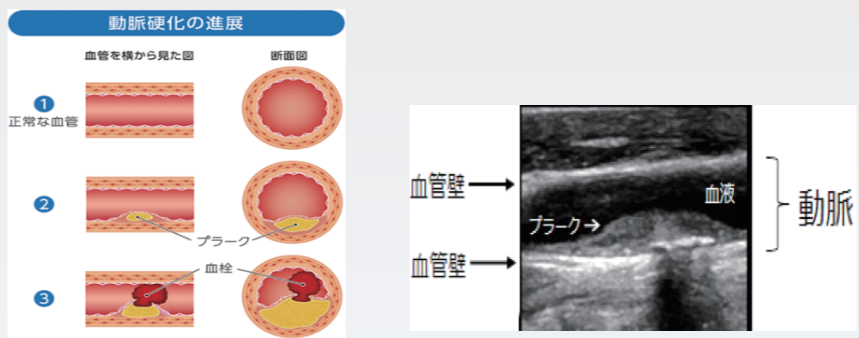
脳梗塞は高血圧が続き動脈硬化が進行することで引き起こり、脳出血も高血圧が強い場合に血管が破れることで発症します。他にも脳梗塞の発症リスクを高める原因として、心房細動、糖尿病、脂質異常症、喫煙、肥満などがあります。

今回は動脈硬化や心房細動を調べるエコー検査を紹介します。

頸動脈エコーは、首の所にある心臓から脳に血液を送る頸動脈を観察し、視覚的に動脈硬化の診断をします。仰向けで枕を外し首の部分にゼリーを塗りプローブをあてて検査します。

動脈硬化を起こすと血管壁が厚くなった硬くなったり、プラークと呼ばれるドロドロの物質が血管内に溜まり、血管が狭くなったりします。

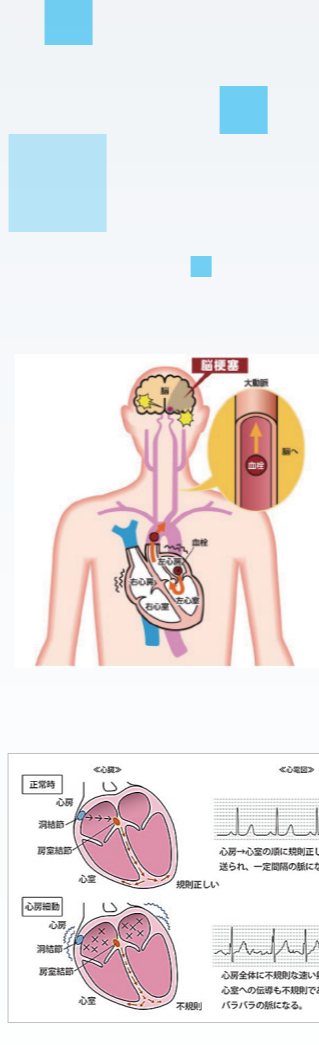
また、頸動脈の動脈硬化が進む程、他の部位の動脈硬化も進んでいると考えられ、心筋梗塞や脳梗塞・脳出血などを引き起こす恐れがあります。この検査では①動脈硬化の有無②詰まり具合③プラークの観察を行います。



頸動脈エコーより簡単に行うことができる動脈硬化の検査としてABI/CAVIがあります。

この検査は、仰向けに寝た状態で両腕・両足首の血圧と脈波を測定します。時間は5分程度で、血圧測定と同じ感覚でできる検査です。この検査では①動脈のかたさ②動脈の詰まり③血管年齢を見ることが出来ます。

正常は心房から心室の順に規則正しく伝わり心臓が動きます。不整脈の一種である心房細動は、心房で不規則に興奮が起こり、心室も不規則なリズムになります。心房細動が原因で心房内血液がよどみ血栓ができ、血流に乗り脳血管を詰まらせ、脳梗塞が起こります。



動脈硬化は、別名「沈黙の殺人者」とも言われており、重大な病気を引き起こす原因になるにも関わらず症状として現れにくいものです。早期発見・早期治療につなげる為にも、主治医と相談し定期的に検査を受けましょう。

臨床検査技師 松村

心房細動の治療法

脳梗塞の原因で一番多い心房細動の治療は？

今回は不整脈の中で心房細動とその治療法についてご説明します。

心房細動は心房（心臓の上部）の小刻みな震えや異常興奮により血流が滞り、血栓が形成されやすくなります。形成された血栓が脳の細い血管に詰まると脳梗塞を発症します。

心房細動の治療法には薬物治療、カテーテルアブレーション治療、外科的治療があります。ここでは薬物治療とカテーテルアブレーション治療についてご紹介します。

・薬物治療では血液と心臓に対して治療していきます。

血液に対して血の塊を作りにくくするお薬を使い血液をサラサラにする抗凝固療法。

- ①心臓に対して2通りあります。
 - 心房細動で速くなる脈拍をお薬で抑え、正常な脈拍を維持するリズムコントロール法。
 - ②脈拍は心房細動のままにし、心房細動で速くなる心拍数をお薬で抑えるレートコントロール法。
- 薬物療法ではお薬を長期服用することがあります。

・カテーテルアブレーション治療では心臓に直接治療を行います。方法は、まず心房細動の発生源を探し出します（お薬で心房細動を誘発させる等して）。カテーテルという細い管を太ももの付け根に3mm程穴を開け、そこから血管を通し発生源まで誘導します。到達したらカテーテルの先端を発生源に押し当て、電気を流すことで病巣が焼灼される治療です。この治療は①リズムコントロールに当たります。アブレーションでは心房細動が完治する人はおられますが、再発する方もおられます。

ご紹介したどの治療法を行っても長期的に病気と付き合う可能性があることをご理解いただけると幸いです。

治療の効果は人それぞれですが、主治医と相談の上、早期に選択可能な治療法を見つけていることが重篤な脳梗塞を起こさせないことにつながります。まずは定期健診、そして季節の変わり目などには、体に変調が起こっていないかご自身を見つめる時間を取る事をお勧めします。

図 1 大阪急性期・総合医療センターHPより引用

