



青山病院

『ふれあいニュース』

2025.12

12月号

脳卒中は「治す」より「起こさない」病気です。

脳卒中とはどんな病気か

脳卒中は、脳の血管が詰まる「脳梗塞」と、破裂する「脳出血・くも膜下出血」に大別されます。発症すると、手足が動かない、言葉が出ない、意識が障害されるなど、命に関わる症状が突然起ります。脳神経細胞は、全身の中でも最も酸素と血流を必要とする組織のひとつです。血流が止まつた瞬間から細胞死が始まり、1分ごとに約190万個の神経細胞が失われると言われています。つまり脳卒中は、症状が出てからの「時間との勝負」です。

■一度傷んだ脳は戻らない

現代の医療は驚くほど発達し、心臓の手術やがん治療も目覚ましい進歩を遂げました。しかし、脳卒中で損傷した脳組織は、現時点の医学では元に戻すことができます。血管を再開通させる治療が行われたとしても、すでに壊死した脳細胞は再生しません。リハビリにより機能を補うことはできますが、壊れた脳そのものを再生する治療は現在も研究段階で、実際にその治療を受けることはまだできません。近年は脳卒中急性期治療が飛躍的に進歩しています。

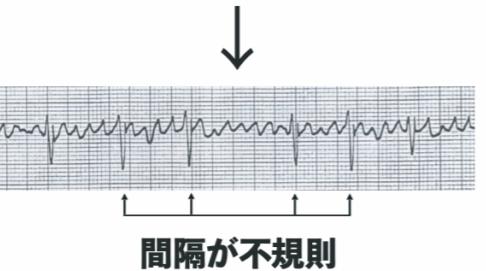
ごとに約190万個の神経細胞が失われると言われています。つまり脳卒中は、症状が出てからの「時間との勝負」です。

■「予防が最大の治療」である理由

脳卒中の多くは突然起りますが、背景にはゆっくりと進行する動脈硬化があります。主要な危険因子は以下です。

- ・ 高血圧症
- ・ 不整脈
- ・ 糖尿病
- ・ 脂質異常症
- ・ 喫煙
- ・ 肥満
- ・ 運動不足

基線がブルブルと震える



心臓血管センター HP より

■脳卒中を予防するための「外来通院」と「手術」

また、脳卒中を予防するための手術があります。

脳卒中になる前、症状が出る前から外来で検査を行うことで、頭蓋内や頸部の血管の狭窄や不整脈などの脳梗塞のリスクを高める疾患や未破裂脳動脈瘤や脳血管の奇形など、出血しやすくなるような原因が前もってわかっていてれば、脳卒中になる前に治療介入を行うことができます。

具体的には頸動脈ステント留置術や頸動脈内膜剥離術、浅側頭動脈・中大脳動脈バイパス術や開頭クリッピング術、コイル塞栓術などがあります。他にも、まずは内科的治療で予防を行っていくことが多いです。

■今日からできる「脳を守る習慣」

そのため、高血圧や脂質異常症、糖尿病などの内科疾患はかかりつけの先生とよく相談して治療を行っていただくことが重要です。当院ではかかりつけの先生からの処方をもとに、入院中に追加した薬剤などは紹介状をかかりつけの先生にお返事として出すことで情報の共有を図っています。

特に高血圧・不整脈は、脳卒中の最大原因とされています。

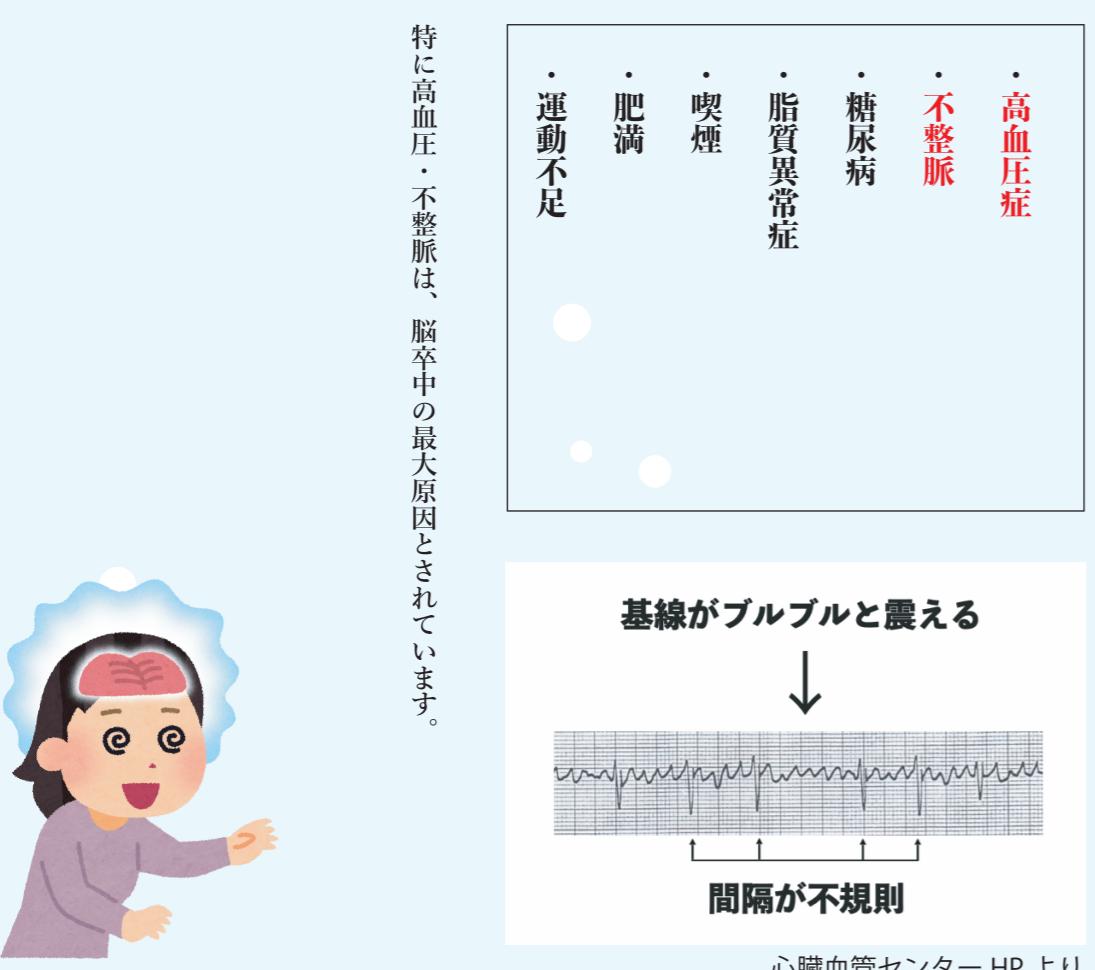


【脳梗塞・急性再開通療法】

血栓溶解療法（t-PA）や血管内治療（血栓回収療法）により、閉塞した血管を再び開通させることで、救える脳細胞が増え、後遺症を軽減できる可能性があります。特に血管内治療は、カテーテルを用いて脳血管内の血栓を直接取り除く方法で、近年「時間との勝負」の中心となっていました。

【くも膜下出血・破裂動脈瘤治療】

くも膜下出血では、破裂した脳動脈瘤を治療しなければ再破裂の危険が高まります。破裂してから72時間以内の間には再破裂の可能性が高く、特に初めの6時間、24時間以内の再破裂が多いと言われています。動脈瘤の大きさや形状のほか、患者さんそれぞれの体力などを総合的に判断して開頭クリッピング術や、血管内治療（コイル塞栓術）などの最適な治療を選択します。これらの先進的な治療により、救える命・守れる機能は確実に増えています。しかし、いずれも「失われた脳細胞は戻らない」という前提に立ち、いかに発症前の状態に近づけるかを追求する治療です。だからこそ、脳卒中医療の本質は「治療」に加え、「予防」と「早期受診」にあります。



■ 異変を感じたら迷わず119（FAST）

Face：顔のゆがみ

Arm：腕が上がらない

Speech：言葉が出にくい

Time：やぐ119へ 少し様子を見る——その時間で脳細胞が失われます。

■ 最後に

脳卒中で後遺症が残ると、生活は大きく変わります。治療やリハビリが進歩しても、完全には元に戻せません。だからこそ、最も重要なのは「起こさない努力」です。脳は替えがききません。守れるのは、今です。

もし、発症したら minutes can save lives 迅速な受診が人生救う！

- 脳卒中から大切な人生を守るために、ACT FAST（迅速な行動）を是非覚えてください。
- FASTは、Face、Arm、Speech、Timeの頭文字



顔 (Face): 片側が下がって動かない

腕 (Arm): 片側の腕に力が入らない

言葉 (Speech): 呂律が回らない・言葉がない・他人の言うことが理解できない

顔、腕、言葉に1つでもこのような症状が突然生じたら、脳卒中の疑いがあります。
すぐに (Time)、救急車を呼んでください (Act)。

公益社団法人 日本脳卒中学会HPより

文責 青山脳神経外科病院脳神経外科部長 小野

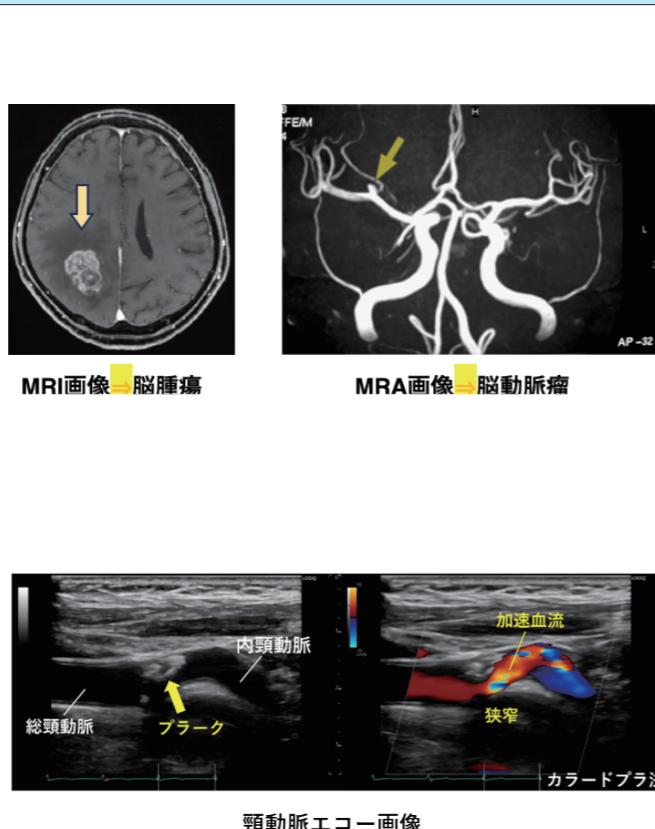
生活習慣病に関連する「脳ドック」

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、脳出血など）があり、突然発症して命を落とす方も少なくありません。また、発症後に一命をとりとめても、体に麻痺や言語障害などの後遺症を残す方も多く、一度の発症で人生を大きく左右する疾患です。そのため、早期発見と治療が最も重要です。

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、以下の表

- ・画像のように頭部MRI・MRA検査、頸動脈エコー検査などがあります。

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）



『脳ドックおすすめの方』

- ・40歳以上でまだ一度も脳ドックを受けたことがない方
- ・高血圧症、脂質異常症、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方がいる。もしくは糖尿病、高血圧症の傾向がある方
- ・飲酒、喫煙の習慣がある方

頸動脈は全身の動脈の窓とも言われ、頸動脈の硬化があれば他の動脈も同様の変化を来していると推測されます。無症状でも下記に当てはまる方は脳ドック健診をご検討ください。

文責 青山病院 健診センター長 北江

脳ドックの健診は、青山病院

で受付しております。

自覚症状の出にくい「脳の病気」に対して、病気の診断や疾患リスクの早期発見などを目的に行われる検査です。協会けんぽ健診や特定健診のオプションとして受けで頂けます。

▼青山脳神経外科病院



<検査項目>

- ・MRI
- ・頸動脈エコー
(頸椎に持病のある方は、頸動脈エコーからSD-LDLへ変更)
- ・認知症検査
(所要時間が1時間ほどかかります)

※青山病院の脳ドックでは、MRI・MRAは青山脳神経外科病院（送迎あり）で撮影し、その他の検査は当院で行っています。