



シリーズ 感染症や疾病の予防

公立学校共済組合近畿中央病院
脳神経外科部長

にしの あきお
西野 鏡雄

脳卒中とその予防

■脳卒中とは？

脳卒中は、脳の血管が突然破れたり、詰まったりして脳の血液循環に障害をきたし、様々な症状を引き起こす病気の総称です。脳卒中は、血管が破れる**脳出血（出血性脳卒中）**と血管が詰まる**脳梗塞（虚血性脳卒中）**とに大別されます。さらに、脳出血は脳実質に出血が起こる**脳内出血**と、脳動脈瘤が破裂することにより、脳表のくも膜下腔に出血が起こる**くも膜下出血**に分けられます。脳梗塞は血管が詰まる原因によって、心原性脳塞栓症（脳の血管に異常は無く、心臓にできた血栓が脳血管に詰まる）、アテローム血栓性脳梗塞（脳の比較的太い血管が動脈硬化によって徐々に細くなり詰まる）、ラクナ梗塞（穿通枝という細い枝が詰まる）、その他の脳梗塞に分類されます。

脳卒中の病型分類

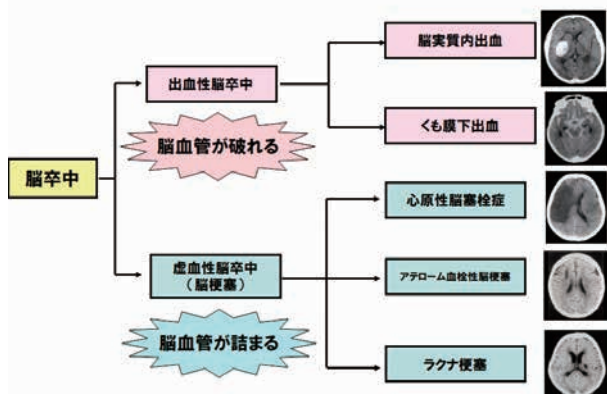


表1 脳卒中の病型分類（一般社団法人日本脳卒中学会ホームページより引用）

■脳卒中の原因

脳卒中発症に大きく関わる危険因子として、高血圧・脂質異常症（高脂血症）・糖尿病・不整脈（非弁膜症性心房細動）などの**生活習慣病**が重要です。

多量飲酒、運動不足、喫煙などの生活習慣の悪化により危険因子が形成されます。その中でも圧倒的に多い危険因子は高血圧です。

脳卒中の中で、高血圧の関与が大きい病型は、脳出血とラクナ梗塞です。一方で、アテローム血栓性脳梗塞は、高血圧だけではなく、糖尿病や脂質異常症などが合わさって影響しています。心原性脳塞栓症の場合は、不整脈（非弁膜症性心房細動）が最も多い危険因子になります。

■脳卒中の症状

脳卒中の症状で最も多いのは**片麻痺**で、顔の左右どちらか半分、片方の手・足が突然動かなくなります。同じ部位の感覚が鈍くなったり、しびれが生じたりすることもあります。両側同時に症状がある場合は脳卒中ではありません。次に多いのは、言語障害です。突然呂律が回らなくなったり（**呂律障害**）、言葉が出なくなったり、相手の言葉を理解できなくなります（**失語**）。また、明らかな麻痺はないのに体のバランスが保てず、立ったり、歩いたりできないという症状（**失調**）が出ることもあります。突然視野の一部が見えなくなったり（**視野障害**）、物が二重に見えたりする症状（**複視**）で発症することもあります。重症の場合は突然意識が無くなり、昏睡状態になる可能性（**意識障害**）もあります。くも膜下出血では、今までに経験したことのない激しい頭痛が特徴的です。「最近なんとなく頭が痛い・重い」といった場合では、くも膜下出血の可能性は低いと考えられます。脳内出血の場合では頭痛に加えて麻痺や言語障害などの神経症状を伴うことがほとんどです。

■FAST

脳卒中の可能性が高いかを簡単に判断する方法としてFASTがあります。これはFace（顔）・Arm（腕）・

Speech（言語）・Time（時間）の頭文字を略したものです。

顔 (Face)：“イーッ”と尝试てみて下さい。片方の顔がゆがんだり、口角が下がったりします。

腕 (Arm)：“前にならえ”をして下さい。片側の腕が下がったり、上がらなかったりします。

言語 (Speech)：“何か簡単な言葉”を尝试て下さい。言葉が出なかったり、呂律が回らなくなったりします。

時間 (Time)：これらの項目に一つでも当てはまれば**大至急救急車**を呼んで下さい。



表2 FAST（公益社団法人日本脳卒中協作成）

■脳卒中の治療

脳出血の治療

脳出血では血圧が高くなっていることが多く、速やかに血圧を下げる薬剤を投与します。脳内出血では出血量が少なれば血圧管理を行いながら自然に吸収されるのを待ちますが、出血が大きく生命の危険性が高い場合には出血を取り除く手術を行います。くも膜下出血では先ず出血源となる脳動脈瘤を処理して再出血を防ぐ手術を行います。手術には直接動脈瘤をクリップでつまんで止血する方法（開頭クリッピング術）やカテーテルを用いて血管内から動脈瘤にコイル（金属製の糸）を挿入し止血する方法（脳動脈瘤コイル塞栓術）があります。

脳梗塞の治療

脳血管が閉塞すると秒単位で脳細胞は次々と死んでいきます。一度障害を受けた脳細胞は薬や手術で元に戻すことはできず、後遺症の原因となります。そのため、一刻も早く閉塞した血管を再開通させなければなりません。血管を再開通させる方法としてtPA（組織プラスミノゲンアクチベーター）という血栓を溶かす薬剤の投与やカテーテルを用いて詰まっている血栓を除去し再開通させる方法（**経皮的血栓回収術**）があります。しかし、これらの方法は発症後数時間以内に行わなければ効果はありません。そのため、症状が出てから様子を見ている時間的余裕はなく、すぐに急救急車を呼ぶ必要があります。

■“予防にまさる治療なし”

脳卒中は一度発症してしまうと大きな後遺症を残す結果となります。何よりも大切なのは脳卒中を起こさないような生活を普段から意識し実践することです。日本脳卒中協会が提唱する“脳卒中予防10か条”を心がけて、健康寿命を延ばしましょう。



表3 脳卒中予防10か条（公益社団法人日本脳卒中協作成）

脳ドックのご案内

公立学校共済組合近畿中央病院では脳ドックを行っています。脳ドックにより脳卒中の原因となる異常を早期に発見し予防することが可能です。ご希望のかたは当院までお問い合わせ下さい。

近畿中央病院 健康管理係 072-781-3712（代表）

平日（月～金 10：00～17：00）