

健康新聞

KENKO SHIMBUN

発行／四国新聞社 高松市中野町15番1号
編集・制作／四国新聞メディア
〒760-8572 高松市中野町15番1号
TEL.087-833-2213 FAX.087-833-1662
広告のお問い合わせは／四国新聞社 広告局
TEL 087-833-1450 FAX 087-833-8993

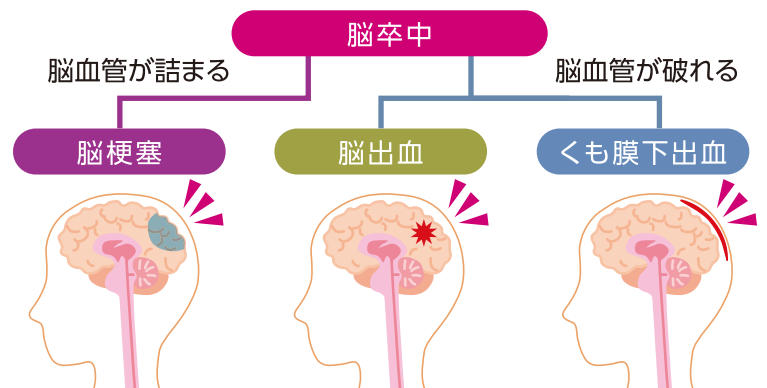
Vol.289

毎月第1日曜日発行



【患者は全国に174万人
誰にも発症のリスク】

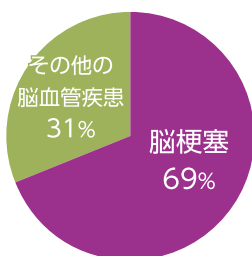
脳の血管障害によって突然の半身まひや言語障害などの症状が起こる脳梗塞。寒い冬に起きやすいと思われがちですが、気温の上昇に伴う脱水がきっかけで発症するという報告もあり、暑が続く夏も十分注意が必要です。処置が遅れると後遺障害が残ったり、重篤な場合は命にかかわったりするケースもあるため、健康寿命の延伸を阻害する一因にも。脳梗塞を起こさないための予防法や日頃からの心構え、治療の最新情報などについて詳しく紹介します。



脳 梗塞とは、脳の血管が詰まったり、細くなったりして脳の一部に十分な酸素やエネルギーが供給されなくなり脳細胞が壊死（えし）してしまう病気で、誰にでも発症するリスクがあります。脳の血管が破れる「脳出血」、脳の血管の一部分に動脈瘤（りゅう）ができて破裂する「くも膜下出血」の三つを合わせて「脳卒中」と呼びます。

厚生労働省の「患者調査」（2020年）によると、全国の脳卒中患者数は174万2000人。このうち、脳梗塞は119万9000人で脳卒中患者全体の約7割を占めています。22年度の「香川県脳卒中患者実態調査報告書」では、県内の1次脳卒中センターで治療された人口10万人当たりの患者数は、脳梗塞が179人（全国平均177人）で最も多く、次いで脳内出血53人（同56人）、くも膜下出血17人（同16人）と、全国とほぼ同じ傾向にあります。

脳梗塞を含む脳卒中は、がん・心疾患、老衰に次いで日本人の死因第4位。がんや心疾患より死亡率は低いものの、言語障害やまひ、半身不随といった後遺症を残すことが多く、患者本人の生活だけでなく家族の生活にも影響を及ぼします。



《 脳卒中患者の病型割合 》
厚労省「患者調査（2020年）」より作成



【取材協力】

香川県立中央病院 脳神経外科診療科長 市川智継さん

1965年生まれ。91年に金沢大学医学部を卒業後、岡山大学医学部脳神経外科に入局。米国ハーバード大学マサチューセッツ総合病院(MGH) 脳神経外科リサーチフェロー、岡山大学大学院脳神経外科准教授などを経て、2019年から現職。日本脳神経外科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医など。岡山市出身。

諸悪の原因は「動脈硬化」

異なる三つのタイプ

脳

梗塞を引き起こす主要因として、動脈硬化が挙げられます。動脈は心臓が送り出す血液を全身に運ぶパイプの役目を果たすため、通常はとて

もしなやかで丈夫。しかし、高血圧や糖尿病などによって血管に負荷が掛かると血管の壁に傷が付き、本来弾力性のある血管が硬くなります。この状態が動

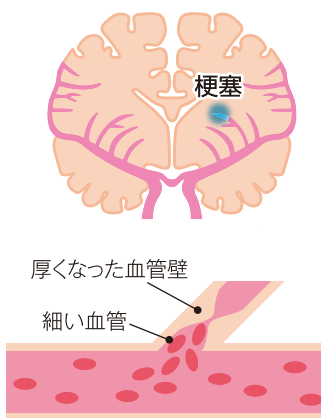
脈硬化です。さらに、プラークと呼ばれるおかゆのような柔らかい沈着物(粥腫＝じゅくしゅ)が堆積して狭くなることで血の流れが悪くなってしまいます。

プラークが何らかの拍子で破裂すると血栓が形成され、血管が詰まってしまいます。つまり、脳梗塞を引き起こす諸悪の根源は、動脈硬化なのです。

動脈硬化と脳梗塞の関係

ラクナ梗塞

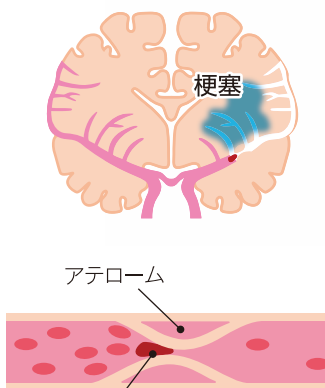
細い血管が詰まって起こる脳梗塞



厚くなった血管壁
細い血管

アテローム血栓性脳梗塞

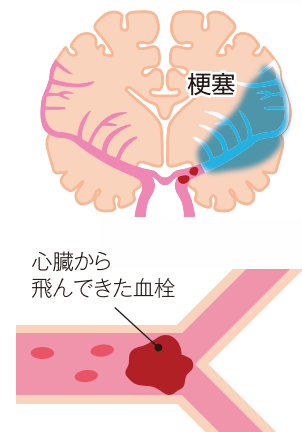
太い血管が動脈硬化を起こして細くなったり、詰まったりして起こる脳梗塞



アテローム
血栓

心原性脳塞栓症

心臓にできた血栓が流れてきて、太い血管が詰まって起こる脳梗塞



心臓から
飛んできた血栓

脳梗塞の種類と特徴

一 口に脳梗塞といっても、血管の詰まり方によって三つのタイプに分けられます。それぞれの特徴を詳しくみていきましょう。

「ラクナ梗塞」

脳の太い主幹動脈から枝別れして脳の深い部分に酸素や栄養を送り届けている「穿通枝(せんつうし)」という直径0・2ミ

リ30・3ミ程度のごく細い血管が詰まって発症します。ラクナとはラテン語で「小さい空洞」という意味で、断層撮影検査で水たまりのようにみえることからこの名前が付けました。

脳の主幹動脈で起きる脳梗塞に比べるとダメージは小さく、症状が現れにくいことが特徴です。しかし、放置すると本格的な脳梗塞や脳出血につながったり、認知症になったりするリスクが高まります。

「アテローム血栓性脳梗塞」

アテロームとは「粥状硬化」という意味。このタイプは、動脈硬化によって脳の主幹動脈や頸(けい)動脈が狭くなり、血管の壁にプラークの塊がこびりついて硬くなります。やがて血

管が詰まってしまいます。多くは高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病が原因です。

血管はゆっくり狭くなっていくため、アテローム血栓性脳梗塞では脳梗塞を発症する手前の段階で、脱力や半身のまひ、しびれ、言葉が出てこないといった症状が一時的に現れる「一過性脳虚血発作(TIA)」が起きやすいのが特徴です。

「心原性脳塞栓症」

心臓の中でできた血栓が血流に乗って脳へと運ばれ、脳の主幹動脈を詰まらせることで発症します。脳梗塞の20〜25%がこの心原性脳梗塞といわれ、60歳以上の人に多くみられます。

心臓の中で血栓ができる原因は、脈拍が不規則に乱れる心房細動などの心疾患によって不整脈が起こり、血液が固まってしまふこと。心臓の中でできた血栓はサイズが大きく、太い脳の主幹動脈に詰まりやすくなります。ラクナ梗塞やアテローム血栓性脳梗塞に比べて、前ぶれもなく突然発症しやすい上に脳細胞が壊死(えし)する範囲(梗塞巣)が広く、重症化しやすく死亡率も高くなります。

見逃さないで体の異変

一瞬の迷いが命取りに

脳梗塞によって脳細胞が壊死してしまうと、半身のまひやしびれといった症状が突然出現します。処置が遅れると、最悪の場合命を落とすケースがあるほか、後遺症が残ったり、数年のうちに再発したりする可能性も。このため体の異変を感じたら、いち早く対処することが大切です。

【脳梗塞は夏にもピーク 暑さによる「脱水」が影響】

日

本脳卒中学会の機関誌に発表された脳卒中の発症と季節性に関する研究結果で、

2002年～08年に全国の労災病院の入院患者4万6000人を調べると、「脳出血」と「くも膜下出血」は冬場にピークとなり、夏場に向けて減少していくのに対し、「脳梗塞」は冬と共に夏にも発症数が増える傾向があることが示されました。

今年6月には、中国の研究グループが気温と脳卒中の関連についての研究結果を発表。暑さと寒さの両方が脳卒中を引き起こしやすい、先進国では発展途上国に比べ暑さによるリスクが

高いことが明らかになったと述べています。こうした研究から、脳卒中のうち特に脳梗塞は夏場の発症リスクが高まると考えられます。

その要因としては「脱水」が挙げられます。気温が上昇し、汗をたくさんかくと、血液中的水分量が不足。すると血液がドロドロになって血栓ができやすい状態となります。また、夏は体の熱を放出しようとして血管が広がって血流のスピードが低下。血液内の成分が固まって血栓ができやすくなるため、「ラクナ梗塞」とアテローム血栓性脳梗塞が発症しやすいと考えられます。

【症状が現れたら即病院へ】

脳

梗塞の前兆として知られているのが「一過性脳虚血発作（TIA）」です。TIAは脳梗塞の一手前の段階で、脳梗塞になりかかったものの血栓が溶けて血流が再開し、何事もなかったかのように普通に行動できるようになります。

典型的な症状は、▽半身の手足のまひやしびれ▽ろれつが回らない▽言葉が出ない▽片方の

目が見えにくいなどです。

TIAの最たる特徴は、こうした症状が長く続かないこと。1、2分で消えるものから、数十分で消えるものまでさまざま。長くて24時間以内には消えてしまいます。たとえ症状が改善していても、このようなエピソードがあれば、早めに病院を受診しましょう。

脳梗塞のサインは
顔、腕、言葉。
サインがみられたら
時間との勝負!



Face 顔



Arm 腕



Speech 言葉



Time 時間

【合言葉は「FAST」】

実

実際に脳梗塞を発症した場合、主に「片まひ」「感覚障害」「言語障害」の三つの症状が現れます。

①片まひ

「片まひ」は、顔の片側がゆがみが生じるほか、左右どちらかの手足が突然動かなくなったたり、いつもはできる動作が突然できなくなったりします。脳梗塞で最も多く見られる症状で、こうしたまひが「左右のどちらか」に「突然」起きることがポイントになります。

②感覚障害

左右どちらかの手足が「しびれる」「感覚が鈍くなる」「痛む」といった症状が現れます。感覚障害の場合も、こうした症状が「左右のどちらか」に「突然」起きるのが特徴です。

③言語障害

言葉がうまく出てこなかったり、話せなくなったりするのが言語障害。このうち「失語」は、「ごほんのおかわりをください」と言いたいのに、言葉が出てこなかったりするなど、思ったこ

とが口にできなくなります。「構音障害」では、舌がもつれたり、言葉がつかえたりしてスムーズに話すことができません。

ほかにも「視野の片側が欠ける」「ものが二重に見える」「体がふらつく、よろよろ歩きになる」といった症状が出ることもあります。

突然に手や足がしびれたりして「おかしいな」と感じたときに脳梗塞をチェックする手法として「ACT FAST（アクト・ファスト）」という合言葉があります。ACTは「行動しなさい」の意味。そしてFは顔（Face＝フェース）、Aは腕（Arm＝アーム）、Sは言葉（Speech＝スピーチ）、Tは時間（Time＝タイム）の頭文字です。つまり、「しびらく様子を見よう」などと思わずに、顔、腕、言葉の異変を確認したら「直ちに行動せよ」、すなわち救急車を呼ぶことが大切です。一瞬の迷いが命取りになるということを感じておきましょう。

治療は時間との勝負

薬や吸引などで血栓を除去

脳梗塞は発症から時間がたつほど、脳細胞が壊死する範囲が広がって機能回復が困難となり、半身のまひや言語障害などの後遺症が残りやすくなります。このため、脳梗塞の治療は発症から間もない超急性期のうちに血管を詰まらせた血栓を除去し、脳内に血流を再開させるかが鍵となります。



ルテプラゼ（t-PA）
という血栓溶解薬を点滴

で静脈内に投与する治療法です。この治療法を施す目安は発症から4時間30分以内とされています。その理由は、早ければ早いほど結果が良好で、血流が

途絶えた時間が長くなるほど神経の回復が悪いからです。

早い場合では、数分で血栓が溶けて血管が再開通するケースも。一般的に効果が期待できるのは約4割とされています。

血栓溶解療法の注意点として

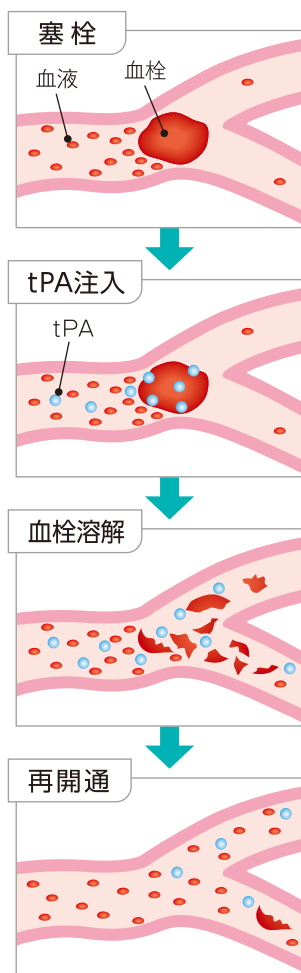
は、▽発症から4時間30分を超えている▽過去に頭蓋内出血を起した▽直近に手術を受けた▽出血しやすい状態がある―などに該当する人は、溶解薬の作用によって血管を傷つけてしまう危険性が高いため投与は行わ

ないことになっています。また、脳梗塞患者の多くは、発症からの経過時間が不明な場合が多い

ため、実際に施術できるのは10%程度で、いかに患者を早く病院に搬送できるかが課題となります。



《 静注血栓溶解療法 》



静

注血栓溶解療法が適用できなかつたり、効果がみられなかつたりした場合には、血栓回収療法を行います。

この治療法は発症から6時間

で治療を行うこともあります。

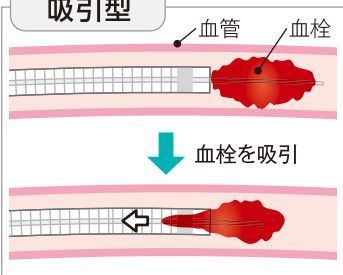
血栓回収療法のメリットは、太い主幹動脈の閉塞でも血流が再開できれば劇的に症状が改善することです。また、体にできる傷が、カテーテルを刺すところだけで済み、局所麻酔でできること、治療時間も1時間程度と比較的短いため体への負担が少ないことが挙げられます。血管が再開通する確率は9割とされて、静注血栓溶解療法を単独で施すよりも予後がよいことが示されています。

ただし、制限時間があることや、治療できる施設が限定されるのが課題となっています。

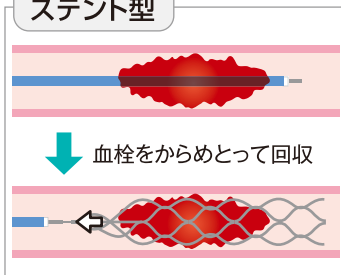
《 血栓回収療法 》

吸引型
の器具を使い血栓を吸引する方法もあります。血栓の部位や状態によってはステント型と吸引型それぞれを組み合わせ

吸引型



ステント型



column

まで患者の治療をサポートする先進的な取り組みが全国各地の医療機関で始まっています。

香川県内では県立中央病院が「脳心連携チーム」を立ち上げ、脳梗塞急性期の入院患者のうち、心原性脳塞栓症またはその疑いがある場合に循環器内科で心臓の精査を行い、原因となる心房細動の早期発見とアブレーション(焼灼)などの特化した高度治療を実施しています。

脳梗塞は、発症後1年で10%、5年で35%、10年で50%の人が再発するといわれています。さらに、重症化しやすく、死亡率も高いことで知られる心原性脳塞栓症は、脳の血管の治療すれば完治という訳ではなく、いつまた心臓から血栓がとんでくるかもしれないため、早急な再発予防が求められます。

このため、脳神経外科と循環器内科が密に連携して、急性期から慢性期に至る

脳梗塞の先進事例

「脳心連携」

（ブレインハートチーム）

夏に脳梗塞を起こさないために 要因と状況を知り対策を心掛けよう

そもそも、脳梗塞の原因は生活習慣の乱れによる動脈硬化です。動脈硬化には自覚症状がないため日頃から栄養バランスの取れた食事や適度な運動などを心掛けることが大切。さらに、夏の脳梗塞を起こさないためにも脱水状態にならないよう小まめに水分を補給し血液をドロドロにしないことが肝心です。



③ 空調の効き過ぎ にも要注意



③ 生活習慣改善のポイント

動

脈硬化を進行させるのが、高血圧や糖尿病、脂

質異常症、肥満などの生活習慣病です。さらに血圧が高いと血管に大きな圧力が常にかかり続け、血管壁が傷つきプラークがこびりついて動脈硬化が進行します。そのため、脳梗塞を防ぐには、生活習慣病の改善に取り組むことが最優先になります。

食生活では、血液を下ドロドロにしやすい肉の脂身などの動物性脂肪は控え、たんぱく質が多くて脂肪が少ない赤身の肉や魚、大豆製品、野菜などをバランスよく食べましょう。濃い

味付けなどで塩分を取り過ぎると高血圧につながります。味付けは薄味で「減塩」を心掛けて。運動は継続することが大切。

あまり体に負荷をかけずにできるウォーキングや水泳などの有酸素運動がおすすめです。他にも過度な飲酒や喫煙はしないように心掛けてください。今の

自分にとの程度の動脈硬化がおこっているのかを知りたい人は、脳ドックを受診するとよいでしょう。きっと生活習慣の改善と動脈硬化の進行予防に役立ちます。

夏
の熱中症・脱水対策で屋内では適切なエアコンの使用がすすめられています。冷房の効いた室内は意外と乾燥しており、少しずつ体内の水分が奪われていき、気づかないうちに脱水状態に陥る「かくれ脱水」になることがあります。室内にいるときでも小まめに水分を補給するようにしましょう。



水分補給のタイミング

喉

の渇きを感じたときは、すでに脱水が始まっているサイン。日中の炎天下では喉の渇きを感じる前に水分を小まめに取ることが大事です。特に高齢者は加齢とともに体の保水能力が低下し、温度に対する感覚も鈍くなるため、喉の渇きを感じにくくなります。このため、1〜2時間おきに水分を補給するなど、時間を決めておくとい

いでしょう。また、脳梗塞は夜間や朝に発症しやすい傾向があるようです。人は寝ている間に500ミリ程度の汗をかいているといい、睡眠中や起床後は水分が不足している状態にあります。さらに起床後すぐに運動したり、農作業をしたりすると脳梗塞を引き起こす危険性が高まります。このため、寝る前や寝覚め、起床後にはコップ1杯の水を飲む習慣をつけましょう。

飲み物で注意したいのがスポーツ飲料。実はスポーツ飲料にはたくさんの糖分が含まれています。汗で失われた水分や塩分、電解質を補うために少量飲むのはかまいませんが、飲み過ぎると肥満や糖尿病につながり、かえって動脈硬化が進んでしまいます。緑茶などカフェインの入った飲み物は利尿作用があるので、逆に水分を排出してしまうので注意が必要です。水分補給には水やカフェインの入っていない麦茶がおすすめです。



「ベットボトル症候群」 にも注意

市川先生から
アドバイス

脳梗塞は一度発症してしまうと、大なり小なり後遺症を残してしまう可能性が高い病気です。症状がそこまで明確でない場合も、突然に手や足がしびれたりして「おかしいな」と異変を感じたら、迷うことなく脳梗塞を疑ってください。本人が自覚したり、家族が気づいたりしたときは一刻も早く救急車を呼びましょう。そして何よりも脳梗塞の危険因子である動脈硬化を起こささないために食事や運動などに気を遣いましょう。「予防に勝る治療なし」です。

