

冬こそ注意！

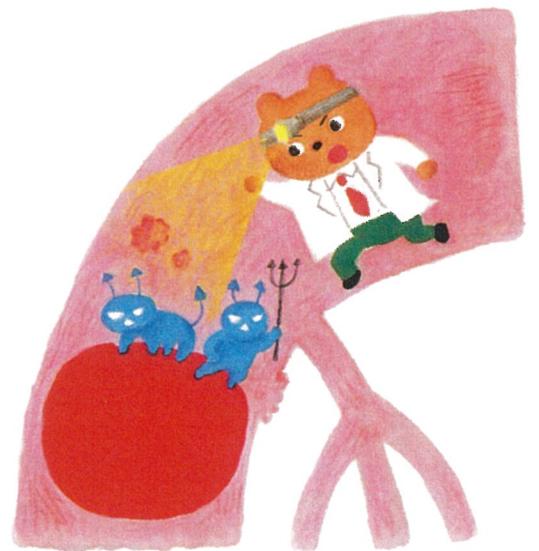
# 脳卒中予防と緊急対応

特集 Pulse



北村クリニック理事長  
脳神経外科専門医  
北村純司 先生

高齢になればなるほどリスクが高まる脳卒中。脳神経外科医としての多くの治療実績を生かし、1995年に脳神経外科の専門クリニックを開院し、脳卒中の予防に力を注いできた北村純司先生に、日常生活でできる予防方法やいざ発作が起きてしまった時の対処法、そして、治療の今についてうかがいました。



## 突然死につながる脳卒中

脳の血管が破れたり、詰まったり……。脳卒中は、脳の血管に何らかの障害が起きる病気の総称です。大きく分けると脳梗塞（血管が詰まって、その先に血液が流れなくなる）、脳内出血（脳の奥の細い血管が破れて脳の中に出血する）、くも膜下出血（脳内の動脈瘤が破裂して脳を包むくも膜の下に出血が広がる）の3つがあります（図1）。大きな発作を起こした場合、そのまま死に至ることも少なくありませんし、運よく一命を取りとめても、体のマヒや言語機能に障害が残るなど、重い後遺症をとまなうことが多く、発症前のような日常生活に戻ることは簡単ではありません。「平成22年国民生活基礎調査」によると、要介護の人が介護が

必要になった原因として最も多いのが脳卒中なのです。

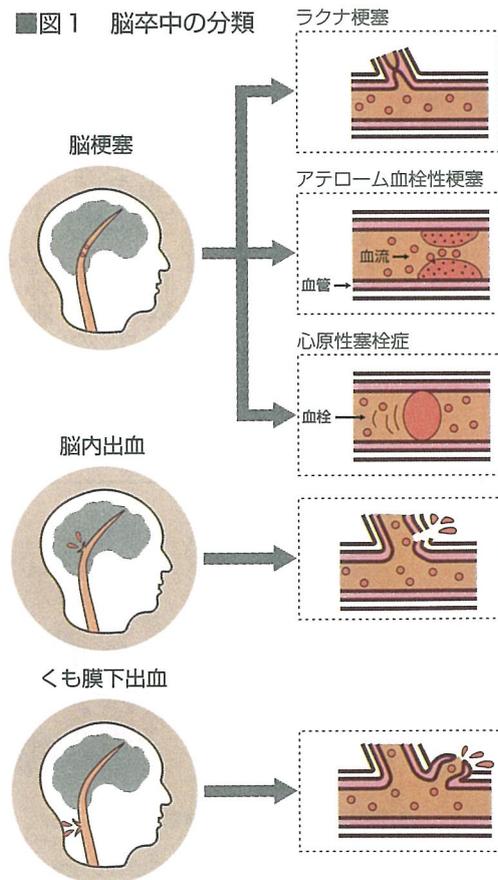
後遺症をできるだけ少なくするためには、スピーディーかつ適切な治療が欠かせません。発症したら一刻も早く専門医に運んで適切な治療を受けることが大切です。

## 脳梗塞は高血圧に要注意

脳卒中のうち、日本で最も患者数が多いのは「脳梗塞」です。人口動態統計によると、平成24年に脳卒中で死亡した12万1602人のうち、約6割にあたる7万1962人が脳梗塞で亡くなっています。

脳梗塞は、脳の血管内に血のかたまり（血栓）が詰まって、その先に血液が送られなくなって脳が障害を受ける病気ですが、どこの血管がどのように

■図1 脳卒中の種類



詰まるかによってさらに3つに分類できます。

まず、高血圧が原因で、脳の深部の細い血管が細くなって血管が詰まるものは「ラクナ梗塞」と呼ばれています。できる場所によっては何の症状も出ないことが多く、それだけでは治療が必要ないケースも多いのですが、ラクナ

梗塞が見られるということは、より大きな脳梗塞を起こすリスクが高いことを示しています。

一方、脳の太い血管が、動脈硬化の進行により徐々に狭くなり、ついに血栓が詰まってしまうのが「アテローム血栓性梗塞」です。これは糖尿病や高脂血症などの生活習慣病が引き金に



なっており起ります。

また、心臓や頸動脈などにできた血栓が、血液の流れに乗って脳に運ばれ、脳の血管を詰まらせてしまう「心原性塞栓症」もあります。これは心臓の病気などがあると発生のリスクが高まります。太い血管が突然詰まるため、1回の発作で重大な症状を引き起こすことが多く、死亡率の高い脳梗塞です。

### 血管が破れて出血する 脳内出血とくも膜下出血

血管内が詰まる脳梗塞とは異なり、脳内の血管が破れて出血するのが「脳内出血」と「くも膜下出血」です。

脳内出血の原因は高血圧です。長期間にわたって高血圧状態が続くと、脳内の細い血管に常に高い圧力がかかることになるので、血管がもろくなり、ついには破れてしまうのです。そのた

め、生活習慣病を持つ高齢者に多く発症します。

一方、くも膜下出血は、動脈にできたこぶ（動脈瘤）が破裂して起こるものです。先天性の血管奇形が原因になるケースが多いので、働き盛りの40〜50代に発症しやすいのが特徴です。

### 「いつもと違う」と思ったら 迷わず119番を！

いずれの場合でも、脳卒中の発作を起こしたときは、一刻も早く専門医を受診することが大切です。

脳卒中の発作を起こすと、梗塞や出血が起きた部分の機能が働かなくなるので「体の片側が動かせない」「視野が狭くなる」「しゃべりにくい」「人の話が理解できない」「しびれを感じる」「転倒する」などさまざまな症状が現れます。これは、脳が部分ごとに異なる機能を担っているためです。これらの症状に加え、脳内出血やくも膜下出血では、しばしば「ハンマーで殴られたような」と形容される、これまで経験したことのないほどの強い頭痛を訴えます。

人によってはそれほど強い症状が出ないケースもありますが、脳卒中ならそのまま放置するのは危険です。そこで、脳卒中かどうかを判断するための目安として覚えておきたいのが「FAST」というキーワードです。これは「FACE（顔）」「ARM（腕）」「SPEECH（ことば）」「TIME（発症時刻）」の頭文字をとったもので、顔、腕、ことばに異常が見られれば脳卒中の可能性が高いので、発症時刻を確認してすぐに救急車を呼ぶ、というように覚えます（図2）。

### 脳梗塞の治療は 発症から4.5時間が勝負

特に脳梗塞の場合、発症から4.5時間以内しか行えない「アルテプラゼ（t-P.A）静脈注射」という治療法があり、発作後すぐに専門医のもとに運ぶことができれば、回復の可能性が高まります。これは静脈から血栓を溶かす薬を打つという治療法で、発作から時間が経つと大出血が起こる可能性が高くなることから、かつては発症から3時間以内の患者にしか実施できないというガイドラインがありました。しかし、実施例が増えるにつれて安全性にまつわる知見が積み重ねられ、

TIME（発症時刻）  
発症時刻を確認して、  
すぐに救急車を呼びましょう。



SPEECH（ことば）



- 言葉が出てくるか。
- いつも通りに話せるか。
- 人の言葉が理解できるか。

ARM（腕）



- 両腕を上げたままキープできるか。

FACE（顔）



- 顔の片側がさがっていないか。
- うまく笑顔が作れるか。

■図2 脳卒中は“FAST”でチェック

1つでも症状があれば脳卒中の可能性が

2012年に4.5時間以内へ延長されたのです。

すべての脳梗塞に適用できるわけではありませんが、適用できれば血管が再開通する可能性が高まります。しかし、逆にいうと、4時間半を過ぎると、病院に搬送されても打てる手がグンと減ってしまい、たとえ命が助かっても重篤な後遺症が残る可能性が高くなり

ます。

脳内出血の場合は、血圧を安定させるための点滴治療が中心となりますが、出血が大量で生命に危険が及んでいますが場合は開頭手術や内視鏡手術、ドレナージ術などで血腫を取り除く外科治療が必要になります。

くも膜下出血の場合は、破裂した動脈瘤の再破裂を防ぐために、破裂部分をクリップで留める開頭手術がすみやかに行われます。近年では、血管内にカテーテルを通してコイルでふさぐ「脳動脈瘤塞栓術」という、より体に負担が少ない手術も普及しつつあります。

ただし、これらの治療は脳の損傷を最小限に食い止めるために行うもので、出血で損傷を受けた脳の機能を回復させることは残念ながらできません。

出血によって脳が受けるダメージは想像以上に大きく、緊急的な処置が成功しても決して油断はできないものです。専門医として脳卒中の治療に携わっていると、緊急治療が成功し、発作の翌日には会話も食事もできるまでに

■表3 脳卒中予防10か条

- 1 手始めに 高血圧から 治しましょう
- 2 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
- 3 不整脈 見つかれば すぐ受診
- 4 予防には タバコをやめる 意志を持って
- 5 アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
- 6 高すぎる コレステロールも 見逃すな
- 7 お食事の 塩分・脂肪 控えめに
- 8 体力に 合った運動 続けよう
- 9 万病の 引き金になる 取りすぎ
- 10 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

回復していた人が、1週間後に急変して亡くなるような例に何度も直面します。脳卒中は、起きる前に予防することが何よりも大切なのです。

### 血管の状態を 脳ドックでチェック

幸い、日本にはMRI（核磁気共鳴画像法）やMRAなど、脳の血管の状態を細かくチェックできる画像検査機器が普及しており、比較的気軽に「脳ドック」が受けられる環境が整っています。これらの画像検査を行えば、動脈瘤の有無や、血管が細くなっている場所などが詳しく分かりますから、脳卒中による突然死の予防に役立つとあって、当クリニックにも、医療費の高いアメリカや、先進的な医療設備が十分に整っていないアジア諸国などから、検査を受けるためにわざわざ来日する



方が増えています。

画像検査で血管が細くなっていたり、血流が悪くなっているところが見つければ、薬である程度改善できますし、動脈瘤が見つかったら、「脳動脈瘤塞栓術」などの手術を予防的に行うことで破裂を防ぐこともできます。

「脳卒中治療ガイドライン」でも、少なくとも血圧は140/90mmHgに下げることが推奨されていますが、脳ドックで詳細な画像検査をして、血管の状態をしっかりと把握しておけば、より安全に、より細かい血圧コントロールが可能になります。

### カロリーは控えめに しっかりと体を動かそう

もちろん、脳卒中を防ぐ上で、最も大切なことは生活習慣の改善であることは言うまでもありません。そして、その大きな柱は食生活です。

まず、年齢が上がるとともに、活動量が減って代謝が落ちるので、それに合わせて摂取カロリーを減らすのは基本です。困ったことにカロリーがそれほど必要ではなくなっても味覚は衰えず、高齢になるほど贅沢な食事を好む方が多いですが、それでは糖尿病や高脂血症を自ら招いているようなものです。

日本では朝食と昼食は質素にし、夕食は豪華にするのが一般的ですが、これもカロリーの摂り過ぎにつながっています。昼食が少ないと間食に手が伸びやすいですし、夕食を食べ過ぎると、

寝るまでに消化できず内臓に負担がかかるので、夕食は軽めを心がけましょう。

年齢とともに落ちていく筋力を補うために、運動習慣をつけることも大切です。人間は「動物」です。その字の通り「動くもの」なのです。動かなくなったら、野生の動物はすぐ死んでしまいます。人間だって健康を維持するためには動くことが大切。まずは歩くことから、運動習慣を取り戻してほしいと思います。

ちなみに私は、朝と昼はご飯をしっかり食べてエネルギーを補給する代わりに、夜はたんぱく質中心の控えめな食事を心がけています。また、週2、3回のランニングを習慣づけています。そのおかげか、現在72歳ですが、血管年齢は50歳代を保っています。日本脳卒中協会が提唱する「脳卒中予防十か条」（表3）も参考にしながら、ぜひご自身の生活習慣を見直してみてください。

また、気温が下がる冬場は血管が収縮して血圧が上がりがやすすいので、より注意が必要です。寒いところから暖かい室内に入ったたり、体が冷えているのにいきなり熱い風呂に入ったりと、血圧の大きな変動を引き起こし、発作の引き金になる場合もあります。水分補給を忘れず、体を冷やさないように気をつけましょう。

大きな発作を起こしてからではなく、元気に暮らしている今こそ、生活習慣に気をつけ、必要な検査を受け、元気で長生きしてほしいと思います。