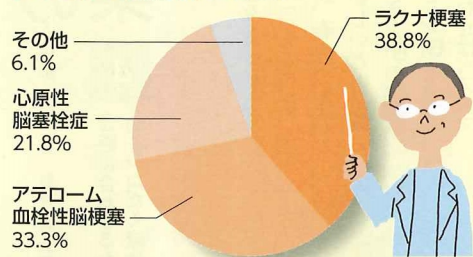


自覚症状がない隠れ脳梗塞をキャッチ。

脳梗塞の症状別発症割合

●国内死因の上位を占める脳血管疾患の死亡者数は年間約13万人、そのうち約60%が脳梗塞によるもの。



(『脳卒中治療のガイドライン2009』より)

脳梗塞のタイプと初期症状

●脳梗塞には、脳の血管の動脈硬化が原因で起こるものと、心臓や他の血管の病気が原因で起こるものがある。

原因	初期症状
脳梗塞	運動マヒや感覚障害などが起こるが、失語症など重大な障害はない。自覚症状が少なく、本人が気づかないこともある。
アテローム血栓性脳梗塞	半身マヒや感覚障害、めまい、一時的に目が見えない、失語などの症状が起きる。比較的ゆっくりと進行することが多い。
心原性脳塞栓症	脳梗塞の中では最も重症になりやすく、症状が突然現れる。半身マヒや感覚障害、失語のほか意識障害をきたすことも多い。

脳梗塞の前触れをチェック

●脳の血管の詰まった部位で、症状の出方が異なり、以下の全ての症状が出るわけではない。また、症状が続く時間は10～15分程度と短い場合が多いが、気になる症状があれば早めに専門医に受診を!

- 1 手足の力が一時的に入りにくくなる。
- 2 手足がしびれたり、ふるえたりする。
- 3 めまいやめまいを伴う吐き気がする。
- 4 頭が重い感じがする。
- 5 言葉がもつれる。
- 6 話したいのに言葉がなかなか出てこない。
- 7 視野が欠けたり、片方の目が見えにくくなる。
- 8 のどがかわれたりむせやすい。食べ物が飲み込みにくくなる。

知っておきましょう

やってみましょう

具体的な症状がないので、その疑いで検査を受けるといふより生活習慣病などの危険因子があり、その検査として脳ドック検査を受けて、発見するケースが多いと言えます。ほかに頸動脈エコー検査では、動脈硬化の進行度を調べることで、脳梗塞の危険度を判定し、適切な治療法を選択することができます。

画像診断の際に気をつけなければならぬのが、ラクナ脳梗塞と間違えやすい状態である「脳の微小出血」。最近では、MRI画像の診断技術が進み、ラクナ脳梗塞とごく微小な脳出血との違いを区別できるようになりました。ラクナ脳梗塞と微小出血では治療法が全く異なります。そのため、的確な診断ができる専門医に相談することが大切です。

では、専門医に相談してください。基本的には脳の血流を良くするために全身の血流や代謝を良くすることです。そのためにも大切なのが生活習慣病の予防。高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満などを防ぐため、身体に合ったバランスの良い食事と適切な運動を心がけましょう。気をつけたいのがダイエット。脳が働くために必要なエネルギーはブドウ糖と酸素なので、ダイエットによって炭水化物や糖分を極端に減

らすことで低血糖や血圧低下を招き、かえって脳の働きを妨げる場合も。適度な運動で代謝を良くすることが大切です。食事や運動は楽しみながら、ゆつたりとした気分で行い、趣味や好きなことを日常生活に取り入れるのもいいでしょう。心地良い刺激は脳の働きを良くする効果があります。また、血圧にも注意してください。血圧が高いと血管に負担がかかり、動脈硬化や血栓が起りやすい状態になることもあります。食事や運動、ストレスを適度にコントロールして脳をリラックスさせるようにしてください。

脳梗塞とは脳の血管が詰まって血液が流れにくくなり、酸素や栄養素が行き渡らずに脳細胞が壊死する状態を言います。脳梗塞は、頸部や脳の太い血管に何らかの障害があつて詰まるアテローム血栓性脳梗塞(脳血栓症)、脳深部にある0.1ミリから0.5ミリ程の髪の毛のように細い動脈が詰まるラクナ脳梗塞、不整脈など心臓の病気がある場合に心臓にできた血液の小さな塊が脳の血管を閉塞する心原性脳塞栓症とがあります。

医学用語では「無症候性脳梗塞」とも言われ、ごく小さい梗塞のため、自覚症状がないのが特徴です。65歳以上の人にはしばしばみられると言われていますが、症状がないため本人が気がつかないうちに起こっていて、ほかの病気の検査を受けた時に偶然発見されたり、脳ドックで見つかったりすることがほとんどです。また「隠れ脳梗塞」は、自覚症状がないのですが、多発したり、再発を繰り返す傾向があります。初めのうちは症状がなくても、梗塞部分が増えると、痴呆の原因になったり、いずれは手足のマヒや言語障害、めまいを伴う吐き気がするといった、本格的な脳梗塞につながる可能性があるため、注意が必要です。

危険因子は主に生活習慣病で、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙などがあります。健康診断などでこれらの生活習慣病が見つかった場合は、若い人でも念のために一度、脳神経外科などの専門医によるMRI検査を受けることをお勧めします。また、脳検査を受けたことがない人も、60歳代になって定年退職などを迎えることを機に、脳ドックでチェックしておく方がいいでしょう。隠れ脳梗塞の早期発見につながります。

主な検査はMRIによる画像診断です。隠れ脳梗塞は血液が流れ、大事に至らない場合があります。これは一過性脳虚血症(TIA)と言われ、脳梗塞とは区別されます。手足がしびれる、うまくしゃべれない、ものが見えにくいといった症状が急に起こりますが、24時間以内に治まるものが多く、放置しがちです。しかし、心臓であれば心筋梗塞の前触れに狭心症があるのと同じで、そのまま放置していると脳梗塞を起こしやすくなるので、症状がみられたら油断せず、専門医を受診するようにしましょう。

Q 隠れ脳梗塞とはどんな病気ですか?

A 脳梗塞とは脳の血管が詰まって血液が流れにくくなり、酸素や栄養素が行き渡らずに脳細胞が壊死する状態を言います。脳梗塞は、頸部や脳の太い血管に何らかの障害があつて詰まるアテローム血栓性脳梗塞(脳血栓症)、脳深部にある0.1ミリから0.5ミリ程の髪の毛のように細い動脈が詰まるラクナ脳梗塞、不整脈など心臓の病気がある場合に心臓にできた血液の小さな塊が脳の血管を閉塞する心原性脳塞栓症とがあります。

Q 原因について教えてください。

A 危険因子は主に生活習慣病で、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満、喫煙などがあります。健康診断などでこれらの生活習慣病が見つかった場合は、若い人でも念のために一度、脳神経外科などの専門医によるMRI検査を受けることをお勧めします。また、脳検査を受けたことがない人も、60歳代になって定年退職などを迎えることを機に、脳ドックでチェックしておく方がいいでしょう。隠れ脳梗塞の早期発見につながります。



自覚症状がない隠れ脳梗塞をキャッチ。危険因子や日常生活の改善で進行を予防、改善。

脳梗塞というと怖い病気のように思いますが、中高齢者になると自覚症状がなくても小さい脳梗塞がある人が多いと言われています。これがいわゆる「隠れ脳梗塞」です。普段の生活には支障がないことがほとんどですが、気づかないうちに進行していることも。何らかの症状が発症する前に、日常生活の改善や検査で早期発見、予防することが大切です。隠れ脳梗塞の原因や特徴、日常生活での注意点を、明石市の大西脳神経外科病院院長の大西英之さんにうかがいました。



回答者

大西脳神経外科病院院長 大西英之さん / おおにし ひでゆき

1946年兵庫県生まれ。1971年奈良県立医科大学卒業、1974年田附興風会医学研究所北野病院脳神経外科、1990年大阪脳神経外科病院脳神経外科部長、1995年奈良県立医科大学脳神経外科講師、1996年大阪警察病院脳神経外科部長、2000年より大西脳神経外科病院院長、2011年奈良県立医科大学臨床教授、2012年第7回汎太平洋国際脳神経外科学会会長。脳神経外科専門医、脳卒中専門医など。http://www.onc.akashi.hyogo.jp/