

隠れ脳梗塞

取材・文／杉野佐恵子 撮影／久保清俊 イラスト／辻たかえ

65歳を過ぎると、症状がなくても要注意。
脳梗塞が忍び寄っているかもしれません。

脳の血管が詰まり、脳細胞が死んでしまう脳梗塞。

日本人の死因の上位3位にも入る脳卒中の代表的なものが、脳梗塞と、脳出血です。

今回は、「隠れ脳梗塞」について、

明石市にある大西脳神経外科病院の院長、大西英之先生にお話をお聞きしました。

大西英之 先生
(おおにし・ひでゆき)

大西脳神経外科病院理事長・院長。奈良県立医科大学大学院卒業後、国立大阪府立病院脳神経外科部長、大阪府立病院脳神経外科部長、大阪府立病院脳神経外科部長などを歴任。2000年12月に開設。現在に至る。著書に「脳卒中―初診から管理まで」(新興医学出版社)など。

症状もない小さな脳梗塞が、
《隠れ脳梗塞》。検査法が進み、
見つかるようになりました。隠れ脳梗塞のことをお聞きする前に、
まず、脳梗塞について、どんな病気なの
かをうかがっておきたいのですが。脳梗塞というのは、血管が詰まって脳
の細胞が壊死に陥ることをいいます。た
とえ一時的に脳の血管が詰まっても、脳
細胞が壊死する前に再び血液が流れ始め
て、大事に至らずに終わる場合があります。
これは、一過性脳虚血発作、英語の
略称ではTIAと呼んで、脳梗塞とは区
別しています。心臓であれば心筋梗塞の
前ぶれとして狭心症というのがあるのと
同じです。一般的に脳梗塞は、大きく二つに分け
られます。一つは、脳の血管そのものが
障害されていて詰まる場合、もう一つは、
ほかからの血栓が脳の血管に流れて詰ま
る場合です。医学的には、脳の血管に原
因がある場合を脳血栓症、ほかから流れ
てきた血栓で脳の血管が詰まる場合を脳
塞栓症と呼びます。このいずれかが起こ

つた結果、脳梗塞となります。

また、脳梗塞にはアテローム梗塞とラ
クナ梗塞という分類法もあります。アテローム梗塞は、直径が0.1mmを超え
て1〜3mm程度という、脳の血管として
大きな血管が詰まった場合をいいます。これは、広い範囲で脳細胞が壊死しますか
ら、まひなどの障害も重くなります。これ
に対し、ラクナ梗塞は、0.1mmとか0.05mm
といった髪の毛のように細い血管が詰ま
った場合をいいます。この場合、梗塞の
範囲が小さいので、症状も軽いことが多
くなります。なかには片まひが起こる場
合もあります。一般的には、ちよつと
頭痛がした、半日ほどふらふらした、ち
よつとめまいがしたといった程度の症状
しか表れません。まひが出て、100
%を正常、0%を全く動かないとすると、
60〜70%程度の障害、つまり、機能的に
は少し落ちるけれども完全まひではない
という場合がほとんどです。この程度の
まひは、今の医学では、適切な治療をす
れば大半が回復します。ところが、ラク
ナ梗塞というのは、1か所ではなく多く
の個所で起こります。さらに、再発もし
ます。時間的にも空間的にもたくさん起こつてくるというのが、ラクナ梗塞の特
徴です。では、そのように症状となって表れ
る脳梗塞とは別に、隠れ脳梗塞というも
のがあるのでしょうか？「隠れ脳梗塞」というのは、マスコミが
一般の人々にわかりやすいようにという
ことで編み出した言葉で、医学用語では
ありません。隠れ脳梗塞を別の言葉で言
い換えれば、症状がない脳梗塞というこ
とになります。医学的には、今ご説明し
たラクナ梗塞のうち、特に症状の表れな
いものがこれに当たります。最近になって、MRIという非常に精
度の高い診断法ができてきたので、その
ような、症状も表れないほどの小さな脳
梗塞がどんどん見つかり、注目されるよ
うになりました。脳細胞が壊死する範囲
はごく小さいのですが、これも、脳梗塞
は脳梗塞です。このようにして知らない
間に脳梗塞になっている場合が、65歳以
上になってくるとしばしば見られるとい
うことで、盛んに警鐘が鳴らされていま
す。ラクナ梗塞の特徴として、たくさん起こり、再発も繰り返しますから、い
ずれ症状が出てくる危険性があるわけ
です。60歳になれば、一度は受けない
MRI検査。血圧が高い人は、
血圧コントロールも忘れずに。隠れ脳梗塞を見つける簡単な自己診
断法はあるのでしょうか？隠れ脳梗塞は、ほとんど自覚症状が無
いため、それを見つけるためには、やは
り専門医のもとでMRIによる検査をお
すすめします。MRI検査による隠れ脳
梗塞、医学用語でいうラクナ梗塞の診断
の精度は、最近一層高まっています。も
ともと、MRIの画像上で、ラクナ梗塞
とそっくりな映り方をするものとして、
ごく微小な出血というものがあつた。
それがT2スタール法という撮影法を用
いることによって、はっきり区別できるよ
うになったのです。血管が詰まるラクナ
梗塞と、血管から血が出る微小出血と
は、治療法がまったく逆となります。さ
かさまの治療によって悪化を招かないた
めにも、こうした最新の情報に通じた脳

卒中の専門医にかかることが大切となります。

また、MRI検査では、ラクナ梗塞や微小出血だけでなく、くも膜下出血の原因となる動脈瘤を見つけることもできます。動脈瘤は、事前に見つけることができれば99%手術で助かる病気なので、検査には大きな意義があります。

特に、脳梗塞の危険因子を持っておられる方は、還暦60歳ごろを目安に、ぜひ一度、専門医によるMRI検査を受けてみてください。

脳梗塞の危険因子というのは？

主なものとして、高脂血症、糖尿病、高血圧、肥満、喫煙があります。

最近はこのなかでも特に血圧が重要であることがわかってきました。その根拠の1つとなっているのが、九州大学が福岡県糟屋郡久山町で長年行っている疫学調査です。この調査の結果、高血圧症があっても、収縮期血圧を130mmHg以下でコントロールした人は、脳卒中を起こす確率が正常な人と同じ、ところが、135を超えると2倍、140になると3〜5倍になるというデータが出ています。つまり、年齢に関係なく、収縮期血圧135以下、拡張期血圧85以下に下げないと、脳卒中の予防としてはあまり意味がないことが明らかになってきたのです。

幸い、最近では単に血圧を下げるのではなく、脳、心臓、腎臓といった臓器を保護する作用を持った血圧の薬が開発されています。大規模な臨床試験で、従来の薬に比べ死亡率が大きく下がることもわかってきました。高血圧症の方にとって大切なのは、まず食事療法と運動ですが、それで十分にコントロールできない場合は、薬を使ってコントロールすることも、選択肢に入れていただきたいと思います。

突然起こって突然治る体の異変に気がつけると共に、危険因子を遠ざけること！

脳梗塞には前ぶれとなる症状が表れることが多いのですが、危険信号がともるのはどんな症状が出たときですか？



脳梗塞の、主な前触れ症状

- 1 手に一時的に力が入りにくくなる
- 2 手がしびれる
- 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 言葉がなかなか出てこない



いちばん気をつけなければならぬのは、突然こうした症状が表れ、突然治ってしまった場合です。しびれの症状にしても、椎間板ヘルニアで頸椎が悪い場合などは、いったんしびれるとずっとしびれ続けます。突然起こって突然治るのは、最初にご説明した一過性脳虚血発作である危険性が高いのです。このほか、首の左右を通して脳に血液を送り込む頸動脈や椎骨動脈の血管壁が動脈硬化によってぼろぼろになり、そのどこかが突然ぱりぱりとはがれることがあります。その場合、たとえば左なら左の首のその部分に強い痛みが起こり、肩こりかと思ってい

ると実は脳梗塞の前触れだったということもあります。

また、前ぶれというより脳梗塞そのものの症状の中にもそれと気づきにくいものがあります。たとえば、視野の半分が欠けている場合、気づかずについて交通事故を起こしたりすることがあります。ほかに、目だけが動かなくなる場合もあります。目は脳の一部ですから、視力、視野、眼球運動などに異常を感じたときは、脳梗塞を疑ってみる必要があります。

いずれの場合も、あれ、おかしいなと感じたら、できるだけ早く、脳卒中専門医の診断を受けてください。

一般的な予防法としては、どんなことが挙げられますか？

まず第一に、高血圧症や糖尿病、高脂血症、肥満にならないような生活を心がけることです。

最近ではマスコミで脳梗塞の予防にいい食べ物などについて、さまざまなことがいわれています。多くは当たらずとも遠からずですが、なかにはオーバーな表現も見られます。私も、神戸学院大学栄養食料科の教授と血液がさらさらになる食べ物について調べていますが、食事のバランスを崩さない程度の量で効果が見られるようなものはなかなかありません。いいといわれるものを多食するよりも、まず食べ過ぎるとよくないものを抑制することです。たとえば、女性は骨粗しょう症や便秘の予防にと牛乳やヨーグルトを積極的に摂る人が多いのですが、LDLコレステロール値が上がりやすい人は注意が必要です。カルシウムは、外国産のミネラルウォーターなどにも豊富ですから、そうしたもので補うのもひとつでしょう。

また、血圧のコントロールはとて大切ですから、血圧計を買って、朝起きてすぐと夜寝る前に血圧を測る習慣をつけることをおすすめします。

