

脳卒中の治療と予防

1) 脳卒中の現況

これまで脳卒中は日本人の死亡原因第一位の疾患といわれてきましたが、近年血压管理などが普及して最近は癌、心臓病について死亡原因第三位の疾患となってきました。しかしまだ年間総死亡数の約12.5%を占め、一年間に約13万人が脳卒中で死亡しています。脳卒中は大きく分けて、血管が閉塞する**脳梗塞**と血管が破裂する**脳出血**があります。血压管理が十分に普及していなかった時期には脳出血の方が多かったのですが、最近では脳梗塞が61%、脳出血が25%と脳梗塞による死亡数が増加してきました。また脳動脈瘤などの破裂によるくも膜下出血は11%を占めています。

2) 脳梗塞の治療

脳梗塞には脳内の細い血管が閉塞するラクナ梗塞、比較的太い血管が閉塞するアテローム血栓性梗塞と心臓から血栓が飛んで来て血管が閉塞する心原性梗塞があります。一般に太い血管が閉塞する程、脳浮腫が強くなり重症となります。頭部 CT や MRI で脳浮腫が認められた時は、浮腫を軽減する薬剤の点滴静注をします。血管が閉塞して3時間以内の場合は、血栓を溶かす強力な作用のある薬剤の点滴を試みますが、副作用として血液の再還流による脳出血をきたす可能性があります。その他にも脳梗塞急性期に使用する脳血流改善剤がいくつかあり、症例により使い分けをして使用します。また脳卒中が起きた後には、脳組織を破壊するフリーラジカル(一種の酸素毒)が発生するため、これを取り除く薬剤の点滴投与も行われます。

3) 脳出血の治療

以前には脳出血による血腫除去術が脳外科によって積極的に行われた時期がありましたが、手術をしなかった症例の機能予後とあまり差がない事より、生命の危険があり家族の救命希望が強い場合に限り血腫除去術が行われます。普通は内科的に血压・呼吸の管理と共に脳浮腫に対する治療が基本となります。

《次ページへ続く》

4) 予 防

動脈硬化の危険因子である高血圧、糖尿病、高脂血症のコントロールはもとより、日常生活における塩分の取り過ぎ、喫煙、飲酒などを控えることが重要です。特に心筋梗塞、狭心症の既往がある人は、喫煙は命取りになると考えた方が良いでしょう。また不整脈のある人は、抗不整脈剤や血栓予防の薬剤内服が必要となります。

5) 脳卒中の初期症状 **こんな場合は休日・夜間でも直ちに病院へ！！**

- (右または左)半身の手足のしびれ、脱力(時に顔面を含む)
- 舌がもつれる、うまく話せない、よだれが垂れる
- ものが二重に見える、ものが半分欠けて見える
- 激しい頭痛
- 吐き気、嘔吐、吃逆(しゃっくり)が持続する
- 激しいめまい感、浮動感
- 急に意識がなくなる、朦朧(もうろう)とする

6) 脳卒中のハイリスクグループ(起こしやすい方)

高血圧 ・ 糖尿病 ・ 高脂血症 ・ 肥満(BMI 25 以上) ・ アルコール常用者

喫煙者(特に1日20本以上) ・ 高齢者(75歳以上)

生活習慣の改善と定期的なドックをお薦めします [⇒ 動脈硬化ドックへ](#)

当院では**神経内科専門医**による診察・検査・治療を行っています。お気軽にご相談ください。脳の精密検査、全身の血管年齢チェックに[動脈硬化ドック](#)もご利用ください

	月	火	水	木	金	土
午前	志方			岡部	岡部	
午後				岡部		



当院は脳卒中急性期医療機関認定施設です

[→ 病院ホームページTopへ](#)