

人間ドックでどこまでわかる？ ～中高年の脳卒中～



東京工科大学 医学博士 梅田 勝

中 高年になると気になる病気のひとつが脳卒中。命にかかわるだけでなく、助かっても、まひなどの後遺症が残ると、生活に大きな影響が出ます。公衆衛生学が専門で、東京工科大医療保健学部の梅田勝教授に聞きました。

Q 脳卒中にも、脳梗塞とか、脳出血とか、くも膜下出血とか、いろいろな種類があるようです。違いを教えてください。

A 脳卒中は、脳の血管の病気で、「血管が詰まる」と、血管が破れるものに分かれます。血管が詰まるのが脳梗塞です。脳卒中のなかで、脳梗塞の割合は年々増え、最近では、脳卒中の約四分の三を脳梗塞が占めています。

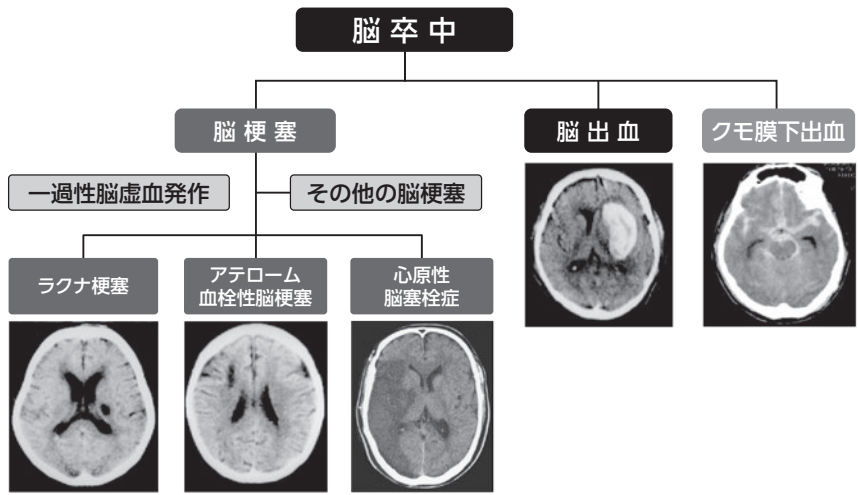
脳梗塞には、脳の血管自体が徐々に狭くなる「脳血栓」と、脳以外にできた血の塊（血栓）が脳動脈に流れ込んで詰まる「脳塞栓」があります。

脳血栓のうち、太い脳動脈の壁のなかに、脂肪などからなるドロドロした物質がたまって血管が狭くなるのが、「アテローム血栓性梗塞」で、高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病などが主な原因です。

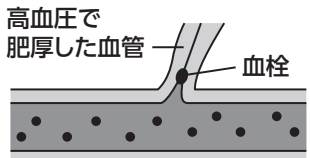
脳の細い血管が狭くなり、詰まるのが「ラクナ梗塞」です。主に高血圧によって起こります。日本人に最も多い脳梗塞です。比較的軽症で、後遺症がほとんど残らないこともあります。

脳塞栓は、心臓などでできた血栓が血流に乗って運ばれ、脳の血管を詰まらせます。最も多い原因は、不整脈の一つである心房細動。ミスターGこと、長嶋茂

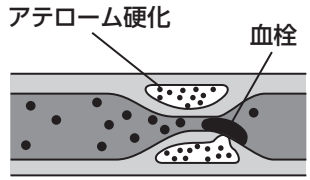
脳卒中の病型分類



ラクナ梗塞



アテローム血栓性梗塞



雄氏を襲ったのも、このタイプの脳梗塞です。太い血管が詰まるため、他の脳梗塞と比べて症状が重い傾向があります。

脳出血（脳内出血）も主に高血圧で起こります。脳の細い動脈が、高い血圧にさらされることで弱くなり、最後に破れてしまいます。くも膜下出血は、脳と、その表面を覆うくも膜の間に出血が急激に広がり、脳を圧迫します。脳の動脈にできたこぶ（脳動脈瘤）が破裂して起きることが多いです。

Q どんな症状が出ますか？

A 脳卒中の初期症状は様々で、最初はそれと気づかない場合もあります。突然、バットで殴られたような激しい頭痛や吐き気がある場合は、くも膜下出血が疑われますが、脳梗塞や脳出血で最も多いのは、左右どちらか半分に出る、手足の力や感覚の異常です。ろれつが回らない、食事中にはしを落とす、片目が見えない、言いたいことが言えない、ひどいめまいやけいれんを起こす——などの症状が出ることもあります。

このような症状が出たら、周囲に助けを求め、周囲の人はすぐに救急車を呼んでください。

脳梗塞と同じような症状が、短時間（多くは数分から数十分、長くて二十四時間以内）出て、その後改善することがあります。「一過性脳虚血発作」と言います。このような人の一〇〜一五%が三か月以内に脳梗塞になり、うち半数は二日以内に発症するという報告もあります。改善しても安心せずに医療機関を受診してください。

Q 脳卒中では、どんな治療をするのですか？

A 脳梗塞では、「tPA」という薬の点滴で血栓を溶かす治療が主流になっています。発症後四時間半以内の患者さんが対象です。細い管（カテーテル）をもの付け根などから脳に到達させて、血栓をからめとったり、ポンプで吸引したりする血栓回収療法も行われています。

脳出血では、まず血圧を下げ、脳が腫れていれば、腫れをとる薬を使うなどします。脳動脈瘤が破裂してくも膜下出血が起きた場合は、開頭手術で破裂した部分にクリップをつけて止血するか、カテーテルを使って脳動脈瘤にコイルを詰めて塞ぐ方法があります。

Q 気をつけるには、人間ドックの結果でどのような値に注目すべきでしょうか？

A 高血圧は脳卒中の最大の危険因子と言われています。血圧が高ければ、塩分を控えめにする、適切な治療を受けるなどしてください。コレステロールや血糖関連の数値もチェックして、生活習慣の改善に努めてください。不整脈があれば、医療機関を受診してください。心房細動があれば、脳塞栓の予防に血液をサラサラにする薬（抗凝固薬）の服用を検討します。医師と相談してください。

Q 脳ドックではどこまで分かるのですか？

A 破裂していない脳動脈瘤、脳卒中を起こしやすい脳血管の奇形、症状が出ていない脳梗塞

の有無などがわかります。

未破裂動脈瘤が見つかり、大きさ、形、できた場所によって「破れる可能性が高い」と判断された場合は、破裂動脈瘤と同じような治療をします。ただ、これらの治療はリスクがゼロではありませんので、破れる可能性が低い場合は経過を観察します。脳血管の奇形に対しても、手術やカテーテル治療、ガンマナイフなどの治療をする場合があります。

脳のMRIを撮影すると、症状の出ている小さな脳梗塞（無症候性脳梗塞）が見つかることがあります。そのほとんどはラクナ梗塞です。将来、症状を伴う脳梗塞を起こす可能性が、何もない場合に比べて高くなるので、しっかりと生活習慣病の予防、治療をしていきましょう。



医学博士

うめだ まさる
梅田 勝

東京工科大学
医療保健学部 学部長

昭和55年東京大学医学部卒業。三年間の小児科臨床を経て、昭和58年厚生省入省。宮崎県環境保健部長、千葉県健康福祉部長などにも出向。厚生労働省では食品安全部長、北海道厚生局長を経て退官。平成25年10月より東京工科大学教授に就任。27年4月より現職。