

元々の「脳卒中」の意味は、「脳が原因で急に倒れる」です。近代医学以前でも経験からこのような概念があったことには敬服します。さて、今回は「脳卒中」について現在の知見、まずとるべき行動等についてわかりやすく解説します。脳卒中は血管が詰まるタイプの虚血性脳血管障害と、出血性脳血管障害に大別されます。

## ■虚血性脳血管障害

虚血性脳血管障害は 1)一過性脳虚血発作(TIA)、2)ラクナ梗塞、3)アテローム性梗塞、4)心原性脳塞栓に分類されますが、各々を簡単に説明します。

1)は症状が急に出来ますが、24時間以内に消失するものです。脳卒中の前兆であることが多く、注意を要します。2)は脳の動脈のうち穿通枝という細い動脈の閉塞によるもので梗塞巣は小さく比較的軽症です(場所によっては麻痺などが強く出ることもあります)。3)は脳血管の主幹動脈が動脈硬化により閉塞するもので、1)より症状は重篤ですが、命に関わるほどではありません。そして最も問題なのが4)です。主に心房細動などの不整脈により、心臓の中に血栓が出来て、これが脳血管に飛んで主幹動脈を突然閉塞するもので、強い運動麻痺、言語障害(失語症)、意識障害等を生じ、脳が腫れて命を落とす事もあります。亡くなった某総理大臣、誰でも知っている有名野球選手・監督、サッカー代表監督などもこの病に倒れました。高齢化により心房細動は増えており、4)の罹患率が急増しています。症状は上記のように疾患により、程度の差はあり、詰まった血管により種々の症状を呈します。わかりやすいものは、急な運動麻痺(片麻痺と言って左右どちらかの半身の麻痺、痺れなどの知覚障害を伴うことが多い)、失語症や構音障害(喋れない、言葉が理解できない、呂律がまわらない)、意識障害などで、通常、頭痛や吐き気を伴わないというようなことが特徴

です。このような急性主幹動脈閉塞症に対しては、近年 t-PA という薬による血栓溶解療法と血管内手術による血栓回収療法が行えるようになり、予後の改善に寄与しています。

## ■出血性脳血管障害

出血性脳血管障害は、1)高血圧性脳出血、2)くも膜下出血があります。1)はかつて日本人の死因の第1位でした。急な頭痛、片麻痺、意識障害等で発症します。元々高血圧のある方、高血圧を放置している方などに多発します。2)は脳動脈瘤の破裂によるものがほとんどで、症状は急性の、かつて経験したことのないような激頭痛(頭をバットで殴られたような)や、嘔気、嘔吐、意識障害等にて発症します。1)との差異は運動麻痺がないことで、元々脳動脈瘤を持っている人しか罹患しない疾患です。最近よく行われるようになった脳ドックの大きな目的の一つに未破裂脳動脈瘤の発見があります。虚血性にせよ出血性にせよ脳血管障害は、予防や発症頻度を下げることができます。総じて、脳動脈硬化症が主たる原因になりますので、これを引き起こす高血圧、高脂血症、糖尿病の予防・治療が重要です。

## ■脳卒中を発症した場合の対応

最後に脳卒中を発症したらどうしたら良いかということを書きます。今までに書いたような症状が急に出現したら、まず安静にし、症状により、迷わず救急車を呼ぶことです。特に急を要する症状は、急な運動麻痺、意識障害、失語症、眼球運動異常(両眼がどちらかに向いて固定されている)、頭痛・嘔吐等です。日本脳卒中学会では一次脳卒中センターを創設し、茨城県内でも整備が進んでおります。救急隊と連携し、適切な治療を県内どこでも受けられる体制が整いつつあります。そして最も重要なことは県民一人一人が脳卒中というものを理解し、対処できるようにすることと考えます。

茨城県医師会ホームページよりダウンロードいただけます。

URL <https://www.ibaraki.med.or.jp/>

検索 「茨城県医師会」 県民の皆様へ、健康いばらきをクリック！

