

脳梗塞の話

脳梗塞は、脳の血管がつまって血液の流れが止まるため、血流が止まってしまった部分の脳細胞が死んでしまう病気です。脳の血管がつまったり、切れて出血したりする病気を総称して脳卒中と呼びますが、最近では、脳卒中の実に4分の3が脳梗塞です。脳梗塞では、脳細胞の一部が働かなくなって、脳の機能が失われるわけですが、脳梗塞が起こった場所によって、症状は様々です。手が動かなくなることもあれば、半身が麻痺して手や足が動かなくなることもあります。ろれつが回らなくなったり、時には言葉が全く話せなくなったすることもあります。また、視野が狭くなって、景色の一部が見えなくなってしまう様なこともあります。つまり、脳のどの部分に脳梗塞が起こるかで、症状は全く異なります。

脳の深部に小さな脳梗塞ができた時には、一つや二つの脳梗塞では症状が出ないこともあります。これは、情報番組などで「隠れ脳梗塞」と言われているものですが、一つ二つでは症状が出なくても、小さな脳梗塞がたくさんできると、手が震えたり動作が遅くなったりすることがあります。この症状は、パーキンソン病という難病の症状とよく似ており、脳血管性パーキンソン症候群と呼ばれています。また、物を飲み込む機能が悪くなる仮性球麻痺と呼ばれる状態になることもあります。こうなると、物を食べる時に食べ物が気管に入ってしまうせたり、時には誤嚥性肺炎になったりします。さらに、脳のあちこちに脳梗塞ができることで、認知機能が低下してくると、脳血管性認知症と呼ばれる状態になってしまうこともあります。

脳梗塞は、大きく分けて脳血栓症と脳塞栓症の二つのタイプがあります。脳の血管の中に血のかたまりができて、血管がつまってしまうのが脳血栓症で、脳梗塞のうち3分の2が脳血栓症です。一方、心臓の中にできた血の塊が、脳の血管に流れ込んで血管をふさいでしまうのが脳塞栓症です。脳塞栓症の原因の多くは、心房細動という不整脈です。心房細動があると、心臓の中に血の塊ができて、これが脳血管に流れ込んで脳塞栓症を引き起こします。心臓にできる血のかたまりは大きいので、脳の太い血管がつまるため、脳の広い範囲に血液が流れなくなってしまう、重い後遺症を残すことが多く、時には命取りになります。高齢化社会になり、心房細動という不整脈をもっている人が増えてい

ますので、最近では脳梗塞の4分の1以上が脳塞栓症です。

脳梗塞を引き起こす原因となる病気のことを、脳梗塞の危険因子と呼んでいます。高血圧や糖尿病、高脂血症等が、脳梗塞の危険因子で、喫煙も脳梗塞を引き起こす危険因子の一つです。高血圧があると、脳梗塞になる危険が1.4倍から6倍にもなると言われます。また、糖尿病があると、脳梗塞になる危険が2.2倍から3.6倍になると言われます。さらに、血液の中のコレステロールの値が高いほど、脳梗塞になる危険が高いとも言われます。喫煙についても、男性の場合、脳梗塞になる危険を、1.4倍から6倍も上昇させると言われています。

ひとたび脳梗塞になってしまうと、何もしなければ5年間で3人に1人が、また10年間で2人に1人が再発すると言われます。従って、もし脳梗塞になってしまったら、再発予防が重要になります。薬としては、血管の中で血液が固まるのを防ぐ、抗血小板薬や抗凝固薬と呼ばれる薬が使われます。抗血小板薬は、脳血栓症の再発予防として使われますが、ここで注意が必要なのは、脳梗塞が怖いからとやみくもに抗血小板薬を服用してはいけないということです。検査をして、たまたま脳梗塞が発見された時、抗血小板薬の服用を始めると、後になって脳出血を起こす危険、つまりリスクが20%もあると言われるからです。脳の検査をして、たまたま脳梗塞が見つかった場合は、高血圧や、糖尿病、高脂血症といった、脳梗塞のリスクとなる病気の治療をしっかりと行うことや、禁煙することが重要になってきます。一方、心房細動という不整脈がある場合は、抗凝固薬を内服することで脳塞栓症の予防ができます。この場合は、過去に脳塞栓症を起こしたことの無い人でも、高齢で心房細動があれば、抗凝固薬を服用した方が良いと考えられています。