

広告 企画 朝日新聞社広告局

紙上
対談

急性期治療で進む薬物療法と血管内治療

脳卒中 前兆があればすぐ救急車を

突然発症し、治療が遅れると最悪は死に至る「脳卒中」。かつては日本人の死因の第1位だったが、治療法の目覚ましい進歩や予防意識の広まりなどで、近年では死因の4位^{*}となっている。とはいえ重篤な後遺症が残る例が多く、急性期後の回復期、維持期まで、切れ目のない支援体制の充実が急がれている。そこで、脳卒中の前兆や急性期の対処法から最新の治療法、リハビリテーションの重要性などについて、福岡大学筑紫病院脳神経外科の風川清教授と、ごう脳神経外科クリニックの呉義憲院長にお聞きした。

*厚生労働省平成25年人口動態統計の年間推計。死亡順位別死亡数の年次推移より

三つに大別される脳血管障害
その約7割が脳梗塞

風川 脳血管障害——いわゆる脳卒



福岡大学筑紫病院 脳神経外科 教授 風川 清氏
(かぜかわ・きよし)1982年防衛医科大学卒業。国立循環器センターなどを経て2004年福岡大学筑紫病院脳神経外科部長、08年教授。日本脳神経血管内治療学会指導医、日本脳神経外科学会脳神経外科専門医、日本脳卒中学会認定医。医学博士。

6〜7%ですが、発症すると約半数は生命に関わり、社会復帰できるのは約3割です。

一過性虚血発作は要注意
急な異変は脳卒中の前兆

風川 脳卒中の主な原因は、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病と、それによる動脈硬化。さらに喫煙、多量の飲酒習慣、不整脈、運動不足、家族の病歴なども挙げられます。

呉 脳卒中の症状は多々あります。例えば、急に半身が痺れる、まっすぐ歩けない、箸が持てない、急に口が痺れる、ろれつが回らなくなる、急に片目が見えなくなる。視野の半分が欠ける、めまい、過去に経験のない激しい頭痛(くも膜下出血の場合)など。

風川 一時的に同様の症状が現れることがあり「一過性脳虚血発作(TIA)」といいますが、TIAは数分から数十分で消失しますが、本格的な脳梗塞の危険な前兆です。

超急性期に効果が高い
「血栓溶解療法」

呉 脳梗塞の内科的治療として、現在、急性期には「血栓溶解療法」「静脈注射療法」「tPA」「抗血小板療法」「抗凝固療法」が行われています。

tPAは、比較的重症の脳梗塞に対し、点滴静注で血栓を溶かし、血流を再開させる治療法。ただし、発症から4時間半以内の使用、既往症、基礎疾患、服用中の薬など適用条件が厳しいので、全員に適用できるわけではありません。tPAは高い成果を挙げていますが、血栓溶解の作用が強いため脳出血を起こす可能性も高く、経験豊富な医師による慎重な判断が求められます。

血液凝固を防ぐ薬を投与する抗血小板療法は、ラクナ脳梗塞やアテローム血栓性脳梗塞の急性期治療、その慢性期の再発予防などに行われます。

血栓除去・吸引など
進む「血管内治療」

風川 外科的治療には、開頭手術やカテーテル(細管)を使った脳血管内治療があります。

くも膜下出血では瘤の再破裂予防が最も重要なので、開頭し、破裂した瘤の根元(頸部)をチタン製クリップで挟み血流を遮断する「開頭クリッピング術」などが行われます。

一方、近年目覚ましく進歩しているのが血管内治療。「コイル塞栓術」は、そのい部の大動脈からカテーテルを脳動脈瘤まで送り込み、瘤の内部にプラチナ製コイルを詰めて再破裂を防ぐ方法。従来のコイルでは難しい症例には、血管内にステント(金属の網目状の筒)を留置し、網目の間からコイルを充填する新しい手法も開発されました。

急性期の脳血栓除去治療にもカテーテル治療が行われ、らせん状のループワイヤで血栓をからめ取り回収する方法や、血栓を吸引除去する方法があります。

また脳梗塞の予防として、頸動脈狭窄がある方には、頸動脈を切開し血管内の沈着物を取り除く「頸動脈内膜剥離術」や、カテーテルを挿入し狭窄部位をバルーンで拡張ステントを留置する「ステント留置術」が検討されます。

回復期から維持期へ
切れ目ないサポートが重要

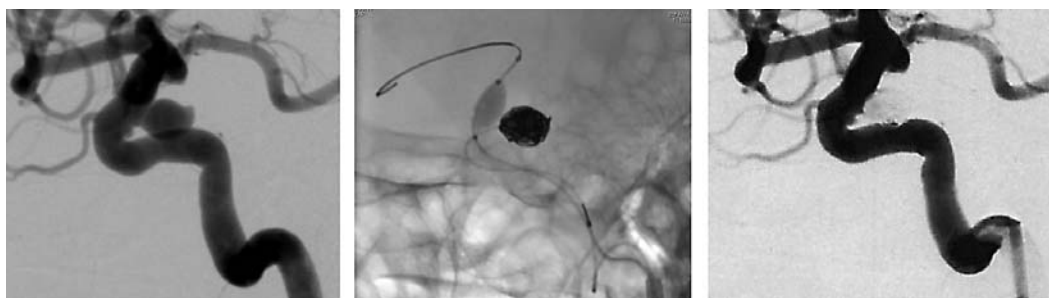
風川 治療法の進歩などで脳卒中は日本人の死因の4位に後退しましたが、後遺症が残る例は多く、要介護の原因疾患の1位です。そこで、急性期治療から回復期の理学療法・作業療法・言語療法など各種リハビリテーション、退院後、かか

りつけ医の下での外来治療や不断のリハビリテーション、これらが日常生活の回復に非常に重要になります。

呉 それを切れ目なく行い、患者さんを支援するため、各地で「脳卒中地域連携バス」が始まっています。病院・クリニック・医師会・介護施設など複数が連携し、診療計画やリハビリテーションの進行、看護必要度、介護保険など情報を共有、個々に最適な治療や支援を行うのが目的です。

風川 いずれにせよ、脳卒中は急性期治療が予後に大きく影響し、治療開始が遅れるほど後遺症のリスクは高い。異変を感じたら一刻も早く救急車を呼びましょう。また、何よりも予防が大事です。日ごろから血圧、血糖値など生活習慣病の予防に努めてください。

脳動脈瘤塞栓術



治療前血管撮影
動脈瘤が造影されている。

治療中
バルーンで補助しながらコイルを挿入している。大腿動脈から頭蓋内に侵入。

治療後
動脈瘤が造影されなくなっている。

おかしいぞ 何か変だぞ
すぐ受診