

脳神経外科治療 最前線

進歩著しい脳梗塞治療

脳の血管が詰まることによって起こる脳梗塞。脳卒中の大部分を占め、体のまひや言語障害などの後遺症を来す場合も多い。脳梗塞とはどのような病気、どのような治療が施されるのか。ごう脳神経外科クリニックの呉義憲院長、大橋ごう脳神経外科・神経内科クリニックの泉浩太郎院長、福岡大学筑紫病院脳神経外科の風川清教授の3人に解説してもらった。

脳血管障害の7割占める

血栓をかき出すステント療法も

「必携 脳卒中ハンドブック 改訂第2版(編集:田中耕太郎、福岡大学付属病院神経内科教授、高嶋修太郎同准教授/診断と治療社刊)」によると、脳血管障害による死亡率はがん、心疾患に次いで第3位である。高血圧の治療が広く行われるようになったため脳出血が減少し、1980年までの死亡率第1位から低下した。しかし脳梗塞の総患者数は87年の114万4千人から2002年には137万4千人と増加しており、脳血管障害の約70%を脳梗塞が占めている。



大橋ごう脳神経外科・神経内科クリニック院長 泉浩太郎氏

血栓である。心臓でできた血栓が脳の血管に詰まることで発症する。太い脳血管を閉塞し広範囲な

脳梗塞を生じ、重篤な症状を呈する。脳梗塞の中では最も重症化しやすく死亡率も高まる。

予防には生活習慣病 治療も大切

慢性期は定期的な通院が肝心

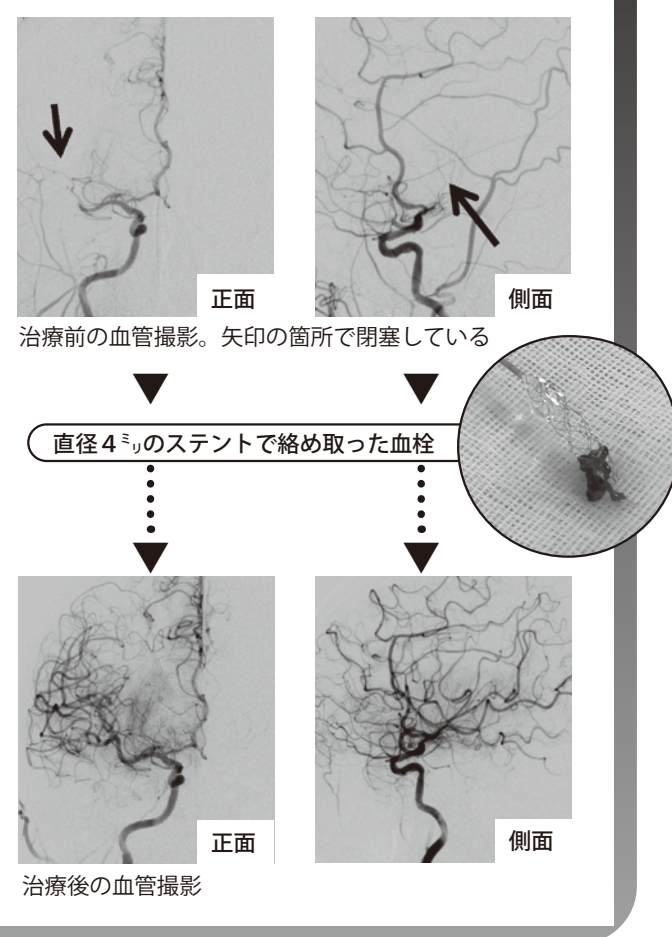
慢性期脳梗塞治療はラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞には抗血小板剤を、心原性塞栓症には抗凝固剤を使用して再発を予防する。食事制限を強いられるのが抗凝固剤のワルファリンである。そのため最近では食事の内容に関係せず使用できる新しい薬剤が数種類出てきている。また脳梗塞の危険因子の高血圧、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病を治療し、禁煙と十分な水分摂取、適度な運動に留意して生活してもらうことが大切である。

一つは従来行われている首の皮膚にメスを入れて頸動脈を切り開き、血管内に沈着したアテロームを除去する頸動脈内膜剥離術である。もう一つはステント治療。カテーテルを大動脈から大動脈を経由して細くなった頸動脈近くに誘導して、その中を通したバルーンで血管を広げてさらに再狭窄を予防するために自己拡張力のある柔らかいステントを留置する治療法である。

これら福岡大学筑紫病院とその関連施設において、08年の医療保険適応以降に522件施行している。これらの外科的手術法や、危険因子に対する内科的治療、抗血小板剤や抗凝固剤の使用により脳梗塞発症を減少させることができるので、かかりつけ医への定期的な通院加療が重要である。

右中大脳動脈閉塞の治療

- 緊急で血管内治療施行
- ステントで血栓を絡め取った



福岡大学筑紫病院 脳神経外科臨床教授 大橋ごう脳神経外科クリニック院長 呉義憲氏

t-PA療法で社会復帰率向上

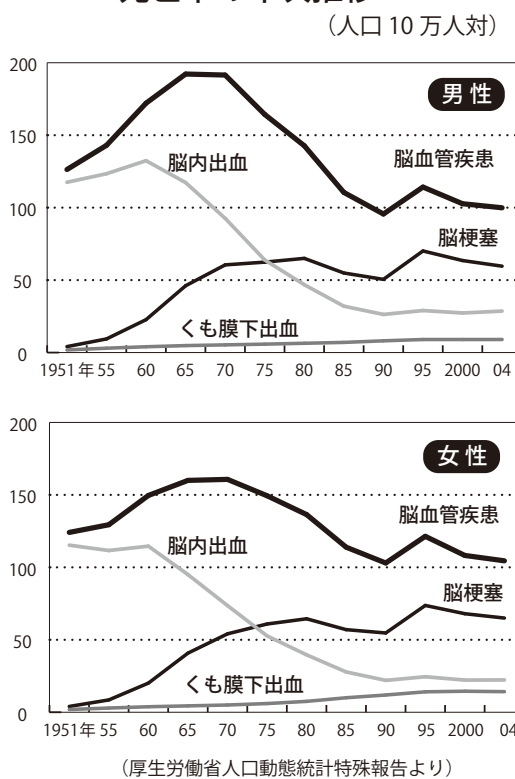
脳梗塞に対する急性期の治療には血栓溶解療法、抗凝固療法、抗血小板療法がある。タイプと発症からの時間によって治療法が選択される。

比較的重症な脳梗塞に対して発症4.5時間以内で幾つかの条件がそろえば、組織型プラスミノゲンアクチベータ(t-PA)による血栓溶解療法(静脈注射療法)が行われる。まだ脳梗塞に陥っていない瀕死(ひんし)状態にある脳組織の血流を再開させて救う治療

である。前掲書によると、これまでの治療法では社会復帰できる確率はおよそ10%であるが、t-PAを使用すると社会復帰できる確率は40%増加し、良好な結果を得る。しかし脳内出血の危険性は10倍になり、1%前後は死亡し、死亡の危険性は3倍になるため、ベテラン医師による慎重な判断を要する。

t-PA治療は発症からの時間だけでなく、過去の既往や合併する

脳血管疾患の死亡率の年次推移



る疾患、既に投与されている薬剤によっても使用できないことがある。そのような場合に脳梗塞に陥りかけている脳組織を救うために血栓をかき出す脳血管内治療が行われる。

せん状のルーブワイヤで血栓を絡め取り回収するものと、吸引力の強いポンプに接合された細い管で血栓を吸引回収する手法がある。最新の機器では、金属メッシュの筒(ステント)で血栓を絡め取り回収する方式を採用している。エックス線透視下に脳血管撮影を施行しながら、細いマイクロカテーテルを太ももの付け根にある大腿(だいたい)動脈から脳深部の血栓で詰まった血管まで誘導。その中から自己拡張するステントを血管内

に広げて血栓を捕捉する方法である。この治療法は福岡大学筑紫病院でも使用開始しており、今後の普及が期待されている。抗凝固療法も抗血小板療法も脳梗塞の広がりや再発を予防する内科的治療である。他の内科的治療としては脳保護療法と抗浮腫治療がある。脳保護療法とは脳虚血が生じた際に生じるフリーラジカル(活性酸素を除去するものである。フリーラジカルは正常な脳細胞を死滅させるため、エダラボンという薬剤でフリーラジカルの働きを抑える。

医療法人 光竹会 脳神経外科 クリニック. 1.5T超伝導MRI、入院施設あり. 福岡市南区大橋1丁目9-16. TEL 092-951-5219

医療法人 光竹会 大橋脳神経外科 神経内科. 脳神経外科・神経内科・リハビリテーション科. 福岡市南区大橋1丁目9-16. TEL 092(511)5219

医療法人 光竹会 デイケアセンター 錬れん. 通所リハビリ ●介護予防通所リハビリ. 福岡市南区大橋1丁目9-16. TEL 092(951)5355

デイサービスセンター なごみ. 通所介護 ●介護予防通所介護. TEL 951-0753 FAX 951-0755. http://www.kouchikukai.or.jp/nagomi

安心できる生活「自分らしい生活」を提供する 住宅型有料老人ホーム. 入居者募集中. 福岡県筑紫郡那珂川町道善1-121. TEL 092-951-1165