

脳卒中の予防のポイント

脳卒中の要因とそのコントロール脳卒中とは、それまで元気であった人が突然、脳血管障害により意識を失って倒れたり、半身麻痺などの神経症状を呈することを指します。脳卒中に含まれる疾患としては脳出血、くも膜下出血、脳梗塞（脳血栓、脳塞栓）があげられます。これらの疾患群の共通した要因としては高血圧が知られており、脳卒中の予防においては高血圧のコントロールが最も大切であると言えます。私どもは血圧コントロールの目安を高い方の血圧（収縮期血圧）を120-130、低い方（拡張期血圧）を70-80に設定しており、常時この目標値におさまるように薬を使いわけてコントロールしております。糖尿病や高脂血症も重要な要因と考えられていますのでこれらのコントロールも必要です。高血圧、糖尿病、高脂血症は健診を受けて初めて気づかれることも多く、指摘された場合は決して放置せず、医師に相談するべきと考えます。

脳卒中の予防に欠かせない「脳ドック」脳卒中を予防するために重要なことがもう一つあります。それは通常の間ドックに含まれることの少ない「脳ドック」を受けることです。ご自身の脳の状態を把握することとそれに加えて脳の血管に将来生活をおびやかすようなものが存在しないかというチェックが同時に行えます。MRIという機械で撮像し、約30分程度で両方の情報が得られます。脳の状態を把握する検査（MRI）では、脳梗塞や脳腫瘍などの病気がないかどうかのチェックができ、脳の血管を見る検査（MRA）からは太い動脈の狭窄や閉塞、脳動脈瘤の有無の情報が得られます。特に脳動脈瘤はくも膜下出血の原因であり、いったん破れてから処置するのと未破裂の状態では治療成績に大きな差があります。したがって、動脈瘤を破れる前に発見して処理をしてしまうことは脳ドックの最も有効な活用法の一つと言えます。40歳を過ぎたら一度は脳ドックを、特に、脳卒中の多い家系の方には強くこの検査をお勧めいたします。

未破裂脳動脈瘤の治療について

昨今、脳ドックの一般化やMRA検査の普及により、未破裂の脳動脈瘤が発見される機会が増えて参りました。一般に動脈瘤は脳ドック受診者の約3%に発見されるとされており。動脈瘤は破れない限りは基本的には症状を出しません（大きな瘤では神経の圧迫症状を出すことがあります）、いったん破裂しますとくも膜下出血を発症することとなり、生命をおびやかす疾患に突然に移行します。われわれ脳神経外科医でも、その瘤が将来破裂するかしないのか確に推測することは不可能です。そこで、われわれは、患者さんのご希望があれば、70-75歳未満の方であれば基本的には積極的に手術あるいは血管内治療を行っております。手術が難しい巨大な動脈瘤に対しても、各種のバイパスを併用したりして、親動脈の遮断中の脳虚血に対応できるよう細心の配慮を行いつつ手術を行っています。セカンドオピニオンも歓迎いたしますので、当科を御利用頂ければ幸いです。