



脳梗塞の最新の治療について

脳神経外科 主任部長 増岡 徹

今回、脳梗塞の最新の治療と発症した場合の注意点について、述べさせていただきます。

脳梗塞とは、脳を栄養する血管が何らかの原因で閉塞し、その血管が栄養していた脳細胞が壊れることにより、運動麻痺や感覚障害などの様々な症状を引き起こす病気です。昔は、脳出血・脳梗塞をあわせた脳卒中が、日本人の死亡原因の1番でした。現在、様々な薬や外科治療の進歩のおかげで脳卒中は、癌、心臓病に続く3番目の死因となり、その順位を下げています。しかし、亡くなられる患者数が減少しただけで、高齢化や食事の欧米化などに伴い脳卒中にかかる方々の人数は増加しています。そのため、寝たきりの原因の1番が、脳卒中となっています。

不幸にして脳梗塞を発症してしまった場合には一刻も早く治療を開始することが大切です。脳細胞を栄養する血管が閉塞し、脳細胞が完全に壊れるには数時間かかります。脳細胞が壊れる前の数時間以内に閉塞した脳血管を再開通させることができれば、脳梗塞にならなくて済むというわけです。

2005年よりt-PA(アルテプラゼ)という薬が日本でも認可されました。t-PAは、今までの薬以上に血栓を溶解する作用が強い薬です。しかし、発症から4.5時間以

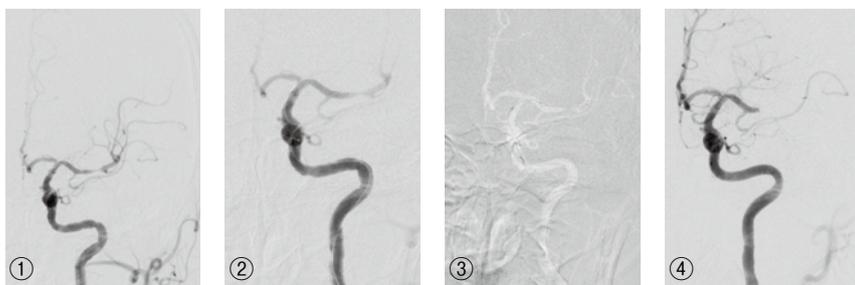
内にt-PAの投与を開始する制約があります。また、たとえ治療を行っても血管を再開通できる割合は約30%程度でした。このため、最新の治療としてt-PA治療後、足の付け根からカテーテルを挿入し、閉塞した脳の血管に運び、血栓を直接ステントに絡めて吸引除去する血管内治療が推奨されることになりました。この血栓回収術により、さらに閉塞血管の再開通率が上がり、脳梗塞に至る割合も減少しました。

ただ、血栓回収術も治療を早く開始した方が後遺症が出る危険性は下がります。もし、半身麻痺や感覚障害、言語障害の症状が出た場合は、自己判断で様子を見るのではなく、早急に病院に来院してください。発見が遅ければ、病院に到着する前に脳細胞が壊れてしまい、治療効果を期待できません。また、どの病院でもt-PA治療・血栓回収術を行うことが可能なわけではなく、経験を積んだ脳卒中専門医がいて、脳卒中ケアユニット(SCCU)、集中治療室(ICU)などの脳卒中急性期の治療に対応できる特別な病床を持っている病院のみ可能です。

当院は脳神経外科医4人が常勤しており、24時間CT、MRIの撮影が可能です。富山県内においても、脳梗塞、脳出血、くも膜下

出血などの治療での使用においても非常に高い実績を有しております。皆さんも、もし何か自覚症状が出た場合は、早急に病院に来院してください。

もちろん、脳梗塞は高血圧、糖尿病、高脂血症、不整脈、喫煙などの様々な危険因子が絡み合った結果に発症する病気です。脳梗塞になってからでは遅く、脳梗塞にならないように普段から食事、運動、生活習慣に気を付けていただくことが大変重要となります。



① 脳血管撮影にて、右中大脳動脈閉塞症と診断した
② マイクロカテーテルにて閉塞部位を通過させた
③ ステントにて血栓を吸引除去中
④ 右中大脳動脈再開通