脳と心臓の深い関係

心房細動について詳しく知りたい方は、www.laac.jpにアクセスしてください。

SH-1228001-AA

脳卒中の予防と治療の最前線

脳の血管が破れたり詰まったりして起こる「脳卒中」。加齢や不健康な生活習慣が原因として挙げられますが、血液を送り出す心臓とも密接に関わっています。健康で過ごすためにどんなことに気を付ければよいのか。また、原因の一つとされる心臓の病気「心房細動」とはどんな病気なのか。脳神経内科と循環器内科の専門医に聞きました。

第一部：脳卒中の治療と予防

座長

岩手医科大学附属病院
病院長
小笠原 邦昭（おがさわら くにあき）先生

弘前大学卒。専門分野は脳神経外科、脳血管障害、脳循環代謝。日本脳神経外科学会（専門医・理事）、日本脳卒中学会理事長、全国医学部長病院長会議理事、日本臓器移植ネットワーク副理事長など。

演者

岩手医科大学内科学講座
教授
板橋 亮（いたばし りょう）先生

東北大学卒。専門分野は急性期脳卒中の診療、脳神経超音波学、脳卒中の神経心理学。日本神経学会（専門医・指導医・代議員）、日本内科学会（認定内科医・総合内科専門医・指導医）、日本脳卒中学会（専門医・指導医・理事）など。

人口当たりの死亡率 本県はワースト常連

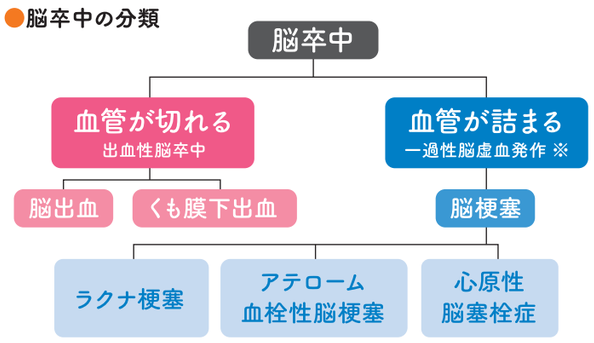
小笠原先生　脳卒中は脳の血管が詰まったり、破れたり切れたりすることで起こる病気です。岩手県でも常に死因の上位という状態が続いており、何とかしなければという思いです。

板橋先生　脳卒中は麻痺や言葉の障害など、いろいろな後遺症で介護の原因になり、自分で自分のことができなくなってしまうことが一番の問題です。岩手県も人口当たりの脳卒中で亡くなる人の割合が非常に多く、何年もワースト入りの常連になっています。「あたる」と言われますが、脳卒中は血管の異常により脳が壊れて働きが失われる病気で脳梗塞、脳出血、くも膜下出血の三つの種類があります。

まず、脳梗塞は血管が血栓で詰まり、その先に血液が流れず脳が壊れる病気です。脳出血は細い血管が切れて脳内で出血し脳が壊れる状態、くも膜下出血は脳内の動脈瘤が破裂して、脳の表面にある膜との間に血が広がって脳全体の働きが侵されます。日本では大部分（8割弱）が脳梗塞です。脳の血管は流れる場所の担当が決まっていて、一部の血管が壊れるとその担当場所により症状が出ます。脳は左右に分かれているのでどちらか片方に症状が出るのが脳卒中の特徴です。

例えば65歳の女性、高血圧、糖尿で服薬、塩辛いものが好きでおやつも毎日食べている方の場合、①なんとなく頭が重い ②急に左手に力が入らない ③テレビの女優の名前が思い出せない―すぐに病院に行った方がよい症状はどれでしょうか。答えは②です。①の場合、脳卒中の頭痛は突然、頭をバットで殴られたような痛みが生じます。③は年齢により多くの方に出る自然な症状です。ところが②は非常に心配な症状です。

●脳卒中の分類



※ 脳梗塞の前触れの発作で症状が24時間以内に消失する状態

症状が疑われる場合はすぐに救急車呼んで

主に海外で使われている標語でFAST（ファスト）と呼んでいますが、Face（顔）、Arm（腕）、Speech（言葉）そしてTime（時間）が病院に行く目安です。顔は急に片方にゆがみが出る、腕は片腕に力が入らない、箸や茶わんが持てない、急に握力がなくなるなどです。言葉はろれつが回らなかったり、言葉のつじつまが合わなかったり、または突然口数が減り話さなくなるなどの症状です。

そして、脳卒中の症状が疑われる場合にはTime（時間）が大事です。Telephone（電話）のTとも言われますが、気づいたらすぐに電話をして救急車を呼んでください。「わざわざ救急じゃなくても。一晩様子を見て明日じゃだめですか？」と聞かれますが、明日ではだめです。脳神経は血液が通わなくなると急速に壊れていきます。病院では発症して4時間半以内であればt-PAという薬を注射して血栓を溶かします。血栓が大きく薬だけでは溶けない場合には発症して6時間、あるいは6時間以上でも検査の結果次第で頭の中にカテーテルを入れて血栓を取る治療を行います。いろいろな治療がありますが、脳卒中は何よりも予防が一番大切です。

高血圧が一番のリスク 何よりも予防が大切

別の例として50歳男性、10年ぶりに血圧を測ってみたら150を超えている場合は ①新しい血圧計を買う ②血栓予防薬を使う ③医療機関で相談する―どの対処がよいでしょう。答えは③です。血液のドロドロ、サラサラ以前に高血圧は脳卒中にとって最大のリスクです。脳卒中の場合は高血圧、高コレステロール、たばこ、糖尿の順に予防が大事になりますので、まず治療しなければいけない非常に大事な生活習慣病と言えます。

高血圧自体はほとんど症状が出にくいので、元気な方が突然、脳卒中などを発症します。対処法は人によって違ってくるので、まずは医療機関に相談してください。いきなり薬に頼るのではなく、減量や運動、減塩、野菜中心の食事など薬以外のいろいろな方法で血圧が下がる場合もあり、それでも下がらなければ降圧薬の力を借ります。脳梗塞や心筋梗塞を発症したことがなければ血栓予防薬の効果はないというデータもあります。飲めば血栓は詰まりにくくなりますが、血が止まりにくくなる副作用もあります。ただし、例外的に心房細動という不整脈のある方は血栓の病気をしたことがなくても薬が必要な方もいます。

最後に周りの方やお友達で健康に気を払っていない方、血圧が高い方などにもこの話を教えてあげて、みんなで予防ができればと思います。

第二部：心房細動と脳梗塞

座長

岩手医科大学内科学講座循環器内科分野
教授
森野 禎浩（もりの よしひろ）先生

岐阜大学卒。専門分野は心血管インターベンション・ストラクチャーインターベンション。日本循環器学会（専門医・理事・FJCS会員）、日本内科学会（総合内科専門医・評議員）、日本心血管インターベンション治療学会（専門医・理事）など。

演者

岩手医科大学内科学講座循環器内科分野
助教
中島 祥文（なかじま よしふみ）先生

東北大学卒。専門分野はカテーテルインターベンション、構造的心疾患、冠動脈疾患。日本内科学会（総合内科専門医）、日本循環器学会（専門医）、日本心血管インターベンション治療学会（専門医）など。

脈の乱れや息切れを引き起こす心房細動

森野先生　脳卒中の大きな問題になる心臓の病気、心房細動についてお話いただきます。

中島先生　脳梗塞は心原性のものが3割もあり、この原因が心房細動という不整脈です。心臓は上に心臓のリズムを取る心房、下に血液を送り出す心室が、左右それぞれ二つずつあります。心房細動は心房が痙攣を起こした状態で、特に男性60歳、女性70歳以上でかなり有病率が高くなります。日本では現在、100万人近い有病者数といわれています。心房細動のリスクは加齢、虚血性心疾患、弁膜症、高血圧などの疾患や喫煙、不眠、アルコールなどの生活習慣にも関わってきます。症状としては動悸や血栓塞栓症、脳梗塞、時間が経過してくると心臓の機能が低下して心不全になったりします。脈の乱れ、ドキドキして気持ち悪い、脈がゆっくりすぎると血液が回らなくなりだるい、疲れが取れない、むくみや息切れなどを引き起こします。

心房細動は心房がうまく収縮できず、血流が停滞して心房内に血栓ができやすい状態で、9割以上が左心耳の中に血栓ができます。心原性脳塞栓症はこの心臓でできた血栓が血流に乗って脳まで飛び、血管を詰まらせて発症します。心房細動患者は心房細動がない人に比べて脳梗塞を発症しやすく、寝たきりや命に関わる重篤な状態になることがあります。

発見することが大事 動悸があったら受診を

予防については、まず心房細動を見つけることが大事なので健康診断や、動悸があったら病院を受診したり、血圧計などを利用したりして不整脈に気を付けましょう。健康診断は異常を早く見つけるためのものですが、不整脈は出たり消えたりするので必ず見つかるとは限りません。自分で脈を測り、急に脈が速くなったり脈がバラバラだったり、おかしいと思ったら病院を受診してください。

心房細動が見つかったら、次は治療です。まず必要なのは喫煙、不眠やアルコールなど治せる部分の原因改善です。心房細動の治療には電気的除細動を用いて軽い電気ショックで脈を戻す、または薬で脈を戻す方法もあります。もとから不整脈を断つ方法としては「カテーテルアブレーション」と呼ばれる脈の乱れを治療する方法などもあります。

血栓を作らせない治療 左心耳閉鎖術も一つ

もう一つ、脳梗塞の予防の基本は血栓を作らせないことです。抗凝固薬は内服で簡単に利用でき、長く用いられてきた方法です。適切な用法用量を守り、飲み忘れが無ければ効果的ですが、飲まないと効かない、効きすぎると出血のリスクを伴う、薬同士の相互作用のデメリットもあります。薬は全身療法ですが、血栓ができやすい左心耳の局所療法もあります。従来の胸を切って左心耳を切る・縛るといった一般的な方法のほかに、最近は内側から埋める方法も導入されています。この左心耳閉鎖術は太ももの付け根から心臓までカテーテルを入れ、左心耳を器具でふさぐ方法です。手術対象としては抗凝固療法が必要でも出血のリスクがある方、本人が治療を理解して希望している方などです。

まとめとなりますが、心房細動は大きな脳梗塞の原因となりうる疾患です。患者のリスクに応じてさまざまな方法の中から一番適切な治療を選択することが大切です。

森野先生　心房細動の発見と治療が脳卒中の予防につながるのですね。脳卒中は後遺症を残す怖い病気ですが誰にでも発症する可能性があります。まずは病気を知っていただき、対策を積み重ねることで発症を予防することができます。脳卒中の死亡率が高い、岩手県の現状の改善に皆さんで一緒に取り組んでいただければと思います。

心原性脳塞栓症の予防法

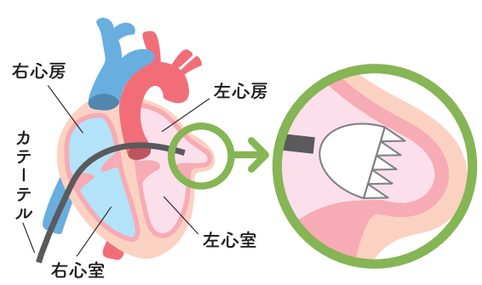
●薬物療法

抗凝固薬

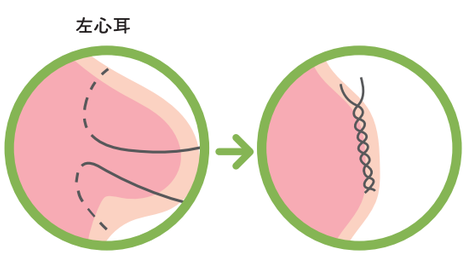
血液をサラサラにして血栓形成を予防する薬

※イメージ

●左心耳閉鎖術　カテーテルにより左心耳にふたをする手術



●左心耳切除術　左心耳を縛って切除し縫合する外科手術



企画・制作／岩手日報社広告事業局　協賛／ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社　後援／岩手県　岩手県脳卒中予防県民会議　日本脳卒中協会岩手県支部