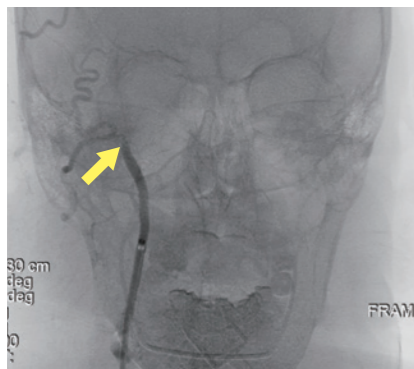


# 「脳卒中」についてご説明します。



血栓回収術症例。右側の内頸動脈に閉塞を認めます。

われらの症状が出現した際は、早めに医療機関を受診する必要があります。

**血栓回収療法**

脳の血管に詰まってしまった血栓を、カテーテルやステントなどの道具を使い、血管内手術で機械的に回収する治療法です。

先述の血栓溶解療法と同様に、この治療法によって脳梗塞の症状が改善し、自立した生活を送れるようになる可能性が上がりますが、この治療法も発症から6時間以内という時間的な制約があります（検査結果など、条件によって24時間以内であれば治療可能な場合もあります）。

急性期脳梗塞の治療は時間との勝負であり、1分1秒でも早い治

わりに



血栓回収術2回目施行後。中大脳動脈も再開通することができました。



血栓回収術1回目施行後。右側の内頸動脈は再開通しましたが中大脳動脈にはまだ閉塞を認めます。

(単位:%)		2022(令和4)年				
現在の要介護度		第1位	第2位	第3位		
総数	認知症	16.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	骨折・転倒	13.9
要支援者	関節疾患	19.3	高齢による衰弱	17.4	骨折・転倒	16.1
要支援1	高齢による衰弱	19.5	関節疾患	18.7	骨折・転倒	12.2
要支援2	関節疾患	19.8	骨折・転倒	19.6	高齢による衰弱	15.5
要介護者	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	19.0	骨折・転倒	13.0
要介護1	認知症	26.4	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	骨折・転倒	13.1
要介護2	認知症	23.6	脳血管疾患(脳卒中)	17.5	骨折・転倒	11.0
要介護3	認知症	25.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.6	骨折・転倒	12.8
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	28.0	骨折・転倒	18.7	認知症	14.4
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	26.3	認知症	23.1	骨折・転倒	11.3

【表1】要介護別にみた介護が必要になった主な原因

療が求められます。脳梗塞を疑うような症状(顔面や手足の脱力、言葉が出てこない、など)が見られた際は、一刻も早く医療機関を受診してください。

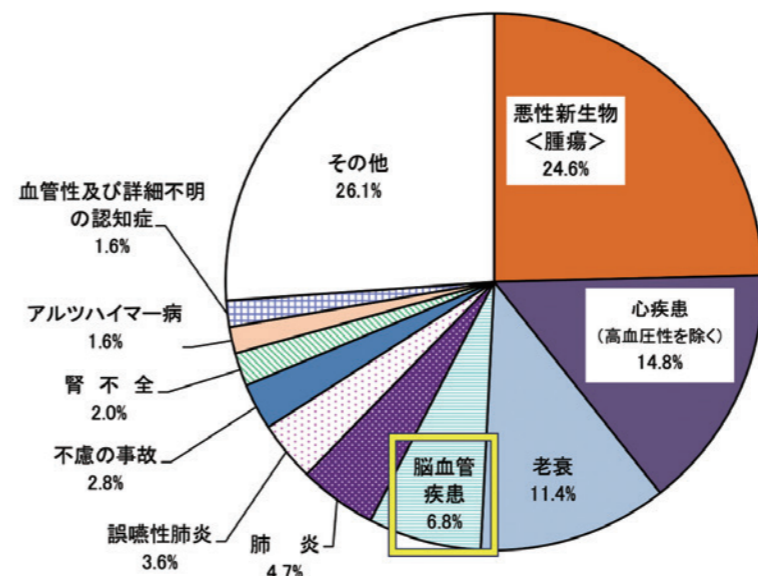


また、今回ご紹介しました血栓溶解療法も血栓回収療法も、有効性が広く認められている治療法ではありますが、残念ながら良好な結果が得られなかったり、かえって合併症を生じて症状が悪化してしまう可能性もある治療法です。

脳梗塞を起こさないように普段から予防することが何より大切です。節酒、禁煙はもちろんのこと、バランスの取れた食事や習慣的な運動など、健康的な生活習慣を心がけてください。

**はじめて**

厚生労働省の調査によれば、脳卒中(脳血管疾患)は、日本人の死因の第4位(1位:がん、2位:心疾患、3位:老衰)であり、また介護が必要となる原因の第2位の病気です(図1)。(表1)を見ていただくと、脳卒中が特に重度の介護が必要になった原因において、割合が大きいことが分かるかと思いますが、脳卒中には、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血が



【図1】主な死因の構成割合(2022年 厚生労働省より)

ありますが、脳梗塞は脳の血管が詰まって脳の細胞が壊死してしまう病気です。脳梗塞になると、手足の麻痺や言語障害などの症状が出てしまい、治療を行っても後遺症を残してしまうことが多くなります。

脳梗塞にならないために予防に努めることが何より大切ですが、なってしまった場合も、早期に治療を行うことが非常に重要となります。

**血栓溶解療法**

脳の血管に詰まってしまった血栓を溶かすための薬、アルテプラーゼ(t-PA)を経静脈的に投与する治療法です。

この治療法を行うことにより、症状が改善し、介護を必要としない自立した生活が送れるようになる可能性が上がることが知られ、脳卒中ガイドラインでも推奨される治療法ですが、発症から4.5時間以内に行わなければならないという時間的な制約があります。

手足の動きが悪くなる麻痺や、うまく喋ることができなくなってしまう言語障害など、脳梗塞が疑



脳神経外科 科長  
阿部 英明  
あべ ひであき

きょうは  
脳神経外科  
です



こんにちは  
診察室です。

# 脳卒中について

「ここから」は診察室です。のバックナンバーをご覧ください。

