

No.
111

北里大学病院ニューズレター
「窓」

Mado



診療科紹介 神経内科

予防第一！
治療は時間勝負！！

脳卒中について

診療科紹介

神経内科

予防第一！ 治療は時間勝負！！

脳卒中について

北里大学病院 神経内科 科長・主任教授
脳卒中センター センター長 西山 和利

脳卒中とは？

脳卒中とは、脳の血管が急に破れたり詰まったりすることで、さまざまな症状を起こす病気の総称です。大きくわけて虚血性と出血性の2種類があり、虚血性は血管が詰まることでおきる脳梗塞のことで、出血性は血管が破れるためにおこる脳出血やくも膜下出血などです。脳卒中のなかでは脳梗塞の頻度が高く、脳卒中全体の約7割を占めています。今回は、この脳梗塞を中心にお話しします。

脳卒中は、人種的には日本人を含むアジア人に発症しやすく、日本人の国民病と呼ぶことが出来ます。また脳卒中は日本人の寝たきりの原因の第1位、死因の第4位です。脳卒中になりやすいのは、中高年で高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動などを有する方です。他にも肥満、喫煙、多量の飲酒なども脳卒中発症の危険因子です。中高年以上の生活習慣病で起こる病気では心筋梗塞が有名ですが、実は日本では心筋梗塞よりも脳卒中（脳梗塞）の方がはるかに多いと言われていています。

脳梗塞の種類と原因

脳卒中のなかで最も患者数が多いタイプは脳梗塞です。その脳梗塞のなかにも病型がわかれており3つのタイプがあります。

●ラクナ梗塞

脳の細い血管が詰まっておきる梗塞で、最大の原因は高血圧です。脳梗塞の中では比較的軽症の型で、多くの方が自宅や社会へ復帰できます。

●アテローム血栓性脳梗塞

糖尿病や脂質異常症、喫煙、肥満などによる動脈硬化によって脳の太い血管がつまり発症するタイプ。ラクナ梗塞よりも予後は悪く、社会復帰できずに車



いす生活や寝たきりになってしまうこともありますし、再発率も高い病型です。

●心原性脳塞栓症

心房細動という不整脈が最大の原因。心房細動になると、心臓の中に血のかたまりができやすくなり、この血栓が脳の血管を閉塞してしまうと心原性脳塞栓症になります。脳梗塞のなかで最も重症度が高く、予後不良です。社会復帰できない方が多く、命を落とすこともまれではありません。

脳梗塞の治療は、時間が重要！！

脳卒中の治療は、種類によって異なります。くも膜下出血や、一部の脳出血は基本的に外科的手術を行い治療します。手術をしない脳出血では、内科的な手段で血圧の管理や脳のむくみをとる治療などを行います。

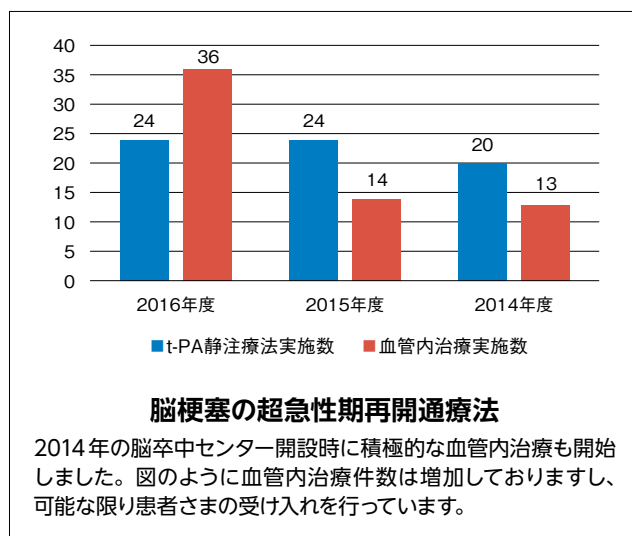
脳梗塞の治療では、Time is Brain（時は脳なり）という言葉があります。時間をロスするとその分どんどん脳細胞が死んでいくということを意味していて、脳卒中は発症してから治療までの時間が一番重要になります。

脳梗塞では先にあげた3つの病型に関わらず、発症から4.5時間以内なら「t-PA 静注療法」を行うかどうかを検討します。これはt-PAという薬を点滴で投与する治療法で、t-PAを投与すると血管の詰まった部分が洗い流されて再び血液が流れるようになります。発症してから早い時間にこの治療を行えると、脳の神経細胞が死なずに済み、症状が劇的に改善されます。この治療が日本に導入されて十数年ですが、それ以前は脳梗塞の進行を食い止める有効な治療法はなかったので、とても画期的な治療法といえます。

脳梗塞のカテーテル治療「脳血管内治療」

t-PA 静注療法で十分な効果が得られない場合は、「脳血管内治療（血栓回収療法ともいう）」を行うことがあります。これは動脈にカテーテルと呼ばれる管を入れて、詰まった血栓を砕いたり、絡め取ったりして取り除く治療を意味します。カテーテル治療というと循環器内科での心筋梗塞の治療を思い浮かべる方が多いと思いますが、最近では脳梗塞に対しても類似の治療が行えるようになってきているのです。脳梗塞でのカテーテル治療は、日本では比較的新しい治療ですが、器具や技術の進歩が著しく、今後の脳梗塞治療の中心になると考えられます。

当院でも数年前から導入し、適応が合えば積極的に行っています。神奈川県内でも脳血管内治療を行



える施設はまだまだ少なく、当院は県北エリアでのこの分野の医療に貢献しています。

近隣の医療機関の先生方へ

頸動脈狭窄、脳の動脈瘤などの疾患が疑われる場合には手術の適応など、遠慮なくご相談ください。また、退院後の日々の治療や再発予防、脳卒中予備軍の方の普段の治療や管理につきましては、是非近隣の先生方をお願いしたいと思います。脳卒中で倒れる方を1人でも少なくするために、地域の医療機関の先生方と大学病院で連携し、この地域の医療の発展を目指していきましょう。

患者さま到着から60分で治療に 脳卒中センター

急性期脳卒中診療を迅速に行うために2年前の新病院開院時に開設されました。医師、看護師、リハビリテーションスタッフなどをはじめとした多職種で構成されたチームで診療にあたっています。時間が勝負の脳卒中治療。1分でも早く治療を開始できるように、

救急車が到着後、診断・治療に必要な画像検査や血液検査は60分以内に行っています。センターの隣にはリハビリ室を併設し、早期にリハビリを開始する（早い場合は翌日から）環境を整えています。

Profile / 西山 和利

- 1987年東京大学医学部 卒業、1996年東京大学大学院修了（医学博士）。1996年～2002年の海外留学を経て、2003年1月東京大学神経内科、同4月からは杏林大学第一内科（神経）に勤務。2012年より北里大学医学部神経内科学講座 主任教授。北里大学病院脳卒中センター センター長、北里大学東病院副院長を兼務。
- 日本神経学会（理事、総務幹事）、日本脳卒中学会（理事）、日本内科学会（評議員）、日本神経救急学会（理事）、日本サルコイドーシス学会（理事）ほか

外来受診および入院に関する相談について（医療機関専用窓口）

病院・診療所からの外来受診および入院に関する相談の専用窓口を、トータルサポートセンターの看護師が担当いたします。ご相談につきましては、下記へご連絡いただきますようお願いいたします。

電話番号

☎ **042-778-8971** (直通)

対応時間

月～金 **8時30分～17時**
土（第1・3・5） **8時30分～12時**

※上記以外の日時は病院の代表番号へご連絡ください。

☎ **042-778-8111** (代表)

〈お願い〉

- 外来受診および入院に関する相談の際は、診療科をご指定いただきますようお願いいたします。
- 複数診療科の調整を要する場合等は、返答までに時間をいただく場合がございますので、ご理解の程お願いいたします。
- 当院にて診断や治療方針が確定し、医学的にも他院での診療が可能と考えられる患者様につきましては、ご紹介いただいた医療機関、あるいは近隣の病院、診療所等で治療、療養の継続をお願いしております。

医療機関専用のご予約について

医療機関専用電話 (担当) トータルサポートセンター・事務

☎ **042-778-9988**

受付時間

月～金 午前8時30分～午後4時30分
土（第1・3・5） 午前8時30分～午前11時

事前予約サービス（診察予約）ご利用対象の診療科

2017年1月1日現在

総合診療部	神経内科	泌尿器科 ● 前立腺癌で放射線密封小線源療法を希望する患者限定
消化器内科（上部・下部・胆膵・肝臓）	膠原病・感染内科	産科 ● ハイリスクの患者限定
内分泌代謝内科	呼吸器内科	婦人科 ● 不妊内分泌外来 ● 腫瘍外来【完全予約】
循環器内科	血液内科【完全予約】	
腎臓内科	脳神経外科	

※申込書及び手順につきましては病院ホームページをご覧ください。

※完全予約以外は紹介状を持参の上、直接ご来院もしくは「予約センター：当院の診察券をお持ちの患者専用」にてご予約をおとりいただくことも可能となっております。

※ご紹介用の「外来担当表」は病院ホームページに毎月掲載しております。

検査サービス

2017年1月1日現在

生理検査	PET-CT検査
CT検査	核医学検査
MRI検査	内視鏡検査

※申込書及び手順につきましては病院ホームページをご覧ください。

セカンドオピニオン

2017年1月1日現在

医療機関からの申込制となっております。

※申込書及び手順につきましては病院ホームページをご覧ください。