脳の血管が詰まったり破れたりすることによって、脳が障害を受ける病気・脳卒中。発症すると寝たきりや認知症の原因になり、場合によっては死に至ることもあります。いつまでも元気で過ごすために、私たちは何に気を付ければよいのでしょうか。また、脳卒中の原因の一つとされる心房細動とはどんな病気なのでしょうか。循環器内科と脳神経外科・脳卒中科の専門医に聞きました。（文中敬称略）

脳と心臓の深い関係

脳卒中

リスク知って予防しよう

脳神経外科・脳卒中科
紀之定（きのさだ） 昌則（まさのり） 先生

倉敷中央病院　脳神経外科・脳卒中科副医長　　2010年卒業。
専門領域は脳神経外科、脳卒中の診断・治療、脳血管内治療、神経内視鏡による治療。
日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本神経内視鏡学会技術認定医、
日本脳神経血管内治療学会専門医、日本脳卒中の外科学会技術認定医

循環器内科
久保（くぼ） 俊介（しゅんすけ） 先生

倉敷中央病院　循環器内科医長　　2008年卒業。
専門領域は循環器学一般、心血管インターベンション、MitraClip（マイトラクリップ）。
日本内科学会認定医、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認定医

素早い処置が鍵。異変を感じたら救急車を

―脳卒中は寝たきりの原因になり、命にも関わる病気というイメージがあります。どんな病気なのでしょうか。

●紀之定　脳卒中は脳の血管に何らかの問題が起きて酸素や栄養が行き届かなくなり、脳がダメージを受ける病気の総称です。血管が詰まるタイプが脳梗塞、血管が破れるタイプは脳出血と、脳の表面の動脈にできた瘤（こぶ）が破裂するくも膜下出血があります。さらに脳梗塞は、脳の深部にある細い血管が詰まる「ラクナ梗塞」、血管が50％以上狭窄（きょうさく）し細くなった箇所に血栓ができる「アテローム血栓性脳梗塞」、心臓でできた血栓が脳に飛ぶ「心原性脳塞栓症」の大きく三つに分類されます。脳卒中は寝たきりになる原因の第1位とされています。

―脳卒中を発症する前に何か兆候はありますか。

●紀之定　一般的には右の手足がしびれるなどの半身まひ、ろれつが回らない、真っすぐ歩けない、場合によっては視野が欠けるなどの症状が出ることがあります。くも膜下出血なら激しい頭痛が起きます。ただ脳卒中は基本的には突然発症する病気なので、前兆があり事前に防げるケースは少なく、症状が現れたときは既に病気が完成しつつある状況です。

―症状が現れた時は深刻な状態だということですね。どんな治療が行われるのですか。

●紀之定　脳梗塞には超急性期の治療があり、発症から4時間半以内の患者さんなら薬で血栓を溶かす治療（rtPA静注療法）が一般的です。頸動脈など太い血管が詰まった場合は、カテーテルを挿入し血栓を取り除く「血栓回収療法」も検討します。症状が現れてから脳梗塞に至るまでには一定の時間があり、この間に脳の血流を回復させることで命を守り、後遺症を軽くすることができるようになりました。今までは寝たきりを覚悟しなければならなかった患者さんでも、数日後には歩いて帰宅できるケースも増えています。発症後の数時間が鍵になりますので、異変を感じたらすぐに救急車を利用してください。急性期を脱した後は病態に応じて血をサラサラにする抗血小板薬や抗凝固薬の服用、高血圧や糖尿病といったリスク要因のコントロールを始めます。

―脳梗塞の中には「ノックアウト型」と呼ばれるものがあります。

●紀之定　脳梗塞の中でも「心原性脳塞栓症」は心臓で血栓ができるため、血管内でできるよりも大きくなりやすく、太い血管を詰まらせる危険性が高まります。細い血管が詰まるのと比べ、障害が脳の広範囲に及ぶので重症化しやすく死亡率も高まるため「ノックアウト型」と呼ばれています。脳梗塞全体の2、3割を占めています。

脳梗塞の原因となる心房細動。自覚症状ない場合も

―不整脈が脳梗塞の原因になると聞いたことがあります。

●久保　不整脈の一つ「心房細動」が脳梗塞のリスクが高い疾患として挙げられます。心臓の上部にある二つの心房（右心房と左心房）が小刻みに震える病気で、規則正しい拍動ができなくなり心臓のポンプ機能が20～30％も低下します。心房内の血液がうっ滞することで血栓ができやすくなります。

―心房細動はどんな症状が出る病気なのですか。

●久保　症状は多岐にわたりますが、

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

リスクのコントロール重要

一般的なのは動悸（どうき）、脈が乱れるなどです。症状が強くなると胸が苦しいといった心筋梗塞と同じような症状を訴えたり、脈が速く頻脈になった場合は心不全を発症したりすることもあります。病期によっても変わり、初期は症状が強く出ても、慢性化すると症状を感じなくなってきます。80歳以上の男性の4％、女性の2～3％に心房細動があると言われていますが、多くの高齢の患者さんは慢性化し自覚症状がなくなっています。

―症状を感じない場合もあるのですね。治療する必要はありますか。

●久保　自覚症状の有無にかかわらず、脳梗塞のリスクがある患者さんは治療が必要です。抗凝固薬を服用しますが、症状が強い場合は脈拍を整える抗不整脈薬や、脈拍をゆっくりにする薬を使うこともあります。症状が治まらない場合は、カテーテルを心臓に挿入し原因となる部位を焼灼（しょうしゃく）する「カテーテルアブレーション」治療を行います。根治が期待できる一方、いわゆる手術なので合併症には注意が必要です。薬の服用、手術のいずれも正常な脈拍に戻す治療ですが、例えば就寝中などは心房細動を発症しても気付かないことがあり、脳梗塞予防のための抗凝固薬が必要な場合もあります。

まずは薬物療法。塞栓源を〝取り除く〟方法も選択肢

―心房細動がある場合、脳梗塞のリスクを減らすためには薬を飲み続けなければならないのでしょうか。

●久保　基本的には抗凝固療法を続けることが一般的です。最も手軽で多くの人が予防できていますが、全身療法なので心臓以外にも効能が及び、例えば鼻血が出やすくなる、皮下出血が起きやすくなるといった症状のほか、胃や大腸など消化管からの出血、重症の場合には脳出血になる危険性もあります。このような副作用が起きたり、抗凝固療法を続けていても脳梗塞を発症したりする方は別の治療法を検討する必要があります。

―薬を飲む以外に、どんな治療法がありますか。

●久保　心房細動の患者さんの95％以上は、左心房の「左心耳（さしんじ）」という部位で血栓ができると言われています。この塞栓源を取り除く「左心耳切除術」と「左心耳閉鎖術」という治療法があり、脳梗塞を予防することが可能になります。「切除術」は左心耳の入り口を糸で縛って縫縮もしくは切除する外科的な手術です。胸部を切開するため簡単にできる治療ではなく、ほかの心臓疾患などに合わせて行なわれるのが一般的です。

―「左心耳閉鎖術」とはどんな治療法ですか。

●久保　「閉鎖術」は昨年始まった新しい治療法です。足の付け根からカテーテルを挿入し、静脈を通って左心房にアプローチし、左心耳に特殊な器具を埋め込み〝ふたをする〟ことで隔離します。処置は早ければ30分程度、長くても1時間以内に終わります。これまでの例では術後1年以内に98～99％の確率で抗凝固療法をやめることができています。しかし既に心臓内に血栓ができている場合は、カテーテルを挿入することで血栓が飛び脳梗塞になるリスクを避けるため、「切除術」を選択することもあります。

早期発見と予防。脳梗塞のリスクを低減

―脳梗塞の原因は心臓にもあることが分かりました。治療や予防で、脳と心臓の専門医の連携が欠かせませんね。

●紀之定　脳卒中科の立場から言うと、脳梗塞の患者さんの病態を分類する上で、循環器的な評価は必須です。エコー検査などで心房細動が見つかれば、抗凝固療法や左心耳切除、閉鎖、あるいは心房細動自体を治療するカテーテルアブレーションのどれを適用するか、循環器内科の先生と相談することになります。急性期を脱し病態が安定すれば、投薬治療などが始まります。かかりつけ病院や開業医の先生にお願いすることになりますので、地域との連携も重要になります。

●久保　脳と心臓の専門医が連携することで、脳梗塞の原因が心房細動なのか、それ以外の疾患なのかを積極的に探して見つけることができるようになります。その結果、今までは難しかった2回目、3回目の脳梗塞の予防が可能になり、患者さんにとっても有意義なことだと考えています。

―脳卒中にならないため、私たちは何に気を付ければよいのでしょうか。

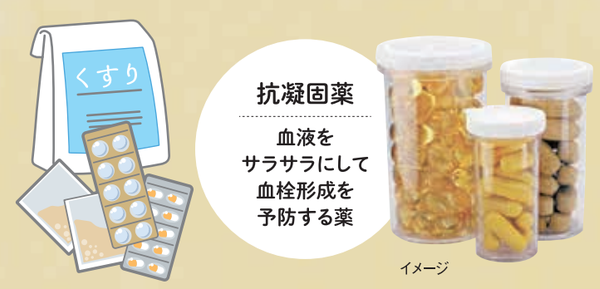
●紀之定　例えば未治療の高血圧、適切なコントロールができていない糖尿病、コレステロール値が高い、過度の飲酒や喫煙といった動脈硬化のリスクが高い人ほど脳梗塞になりやすいことが分かっています。よく言われていることですが、塩分を控えたバランスの良い食事、適度な運動といった生活習慣を守ることが大切です。自分にどんなリスクがあるのか知るために、スクリーニング検査を受けることもお勧めです。うまくコントロールすることで、脳梗塞になる可能性を下げることができます。

●久保　心房細動は症状やリスク要因の有無などに応じて治療の選択肢が広がっており、患者さん一人一人に適した脳梗塞予防ができます。脳卒中や心房細動への理解を深めていただき早期発見、治療、予防につなげていただきたい。何か症状でお困りの方は気軽に専門医に相談してください。

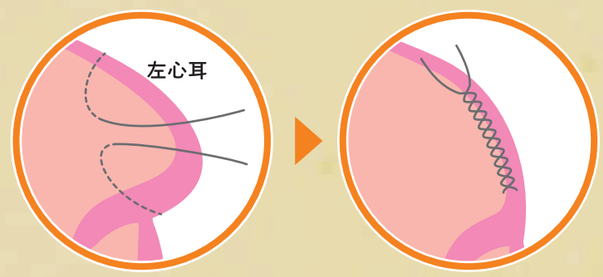
一人一人に適した予防可能

心原性脳塞栓症の予防法

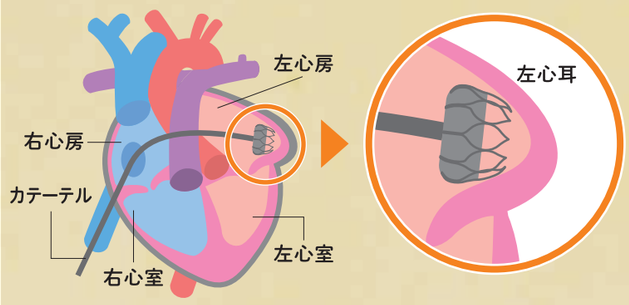
薬物療法



左心耳切除術　左心耳を縛って切除し縫合する外科的手術



左心耳閉鎖術　左心耳に特殊な器具を埋め込みふたをする手術



企画・制作／山陽新聞社広告本部　協賛／ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

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

PSST20201204-1266