

PR 企画・制作 読売新聞西部本社広告局

(2011年 明日の医療を考える 対談特集)

「脳卒中医療」の連携・早期発見・予防

高齢者に優しい 頸動脈ステント術

日本人の死因でがん、心臓病に次いで多い脳卒中。治療が遅れると重い後遺症が残ることも多く、寝たきりになる原因としては第1位です。一方で血管内治療法の進歩により、高齢者やリスクの高い患者にも治療のチャンスが拡大しています。連携して地域医療の充実に取り組む最前線の医師3氏に、進む脳卒中治療や地域連携、早期発見・予防の重要性などについて語り合っていました。

福岡大学筑紫病院 脳神経外科部長 教授 風川 清氏

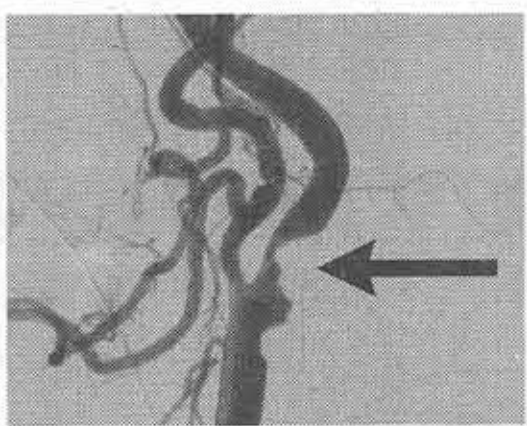


かぜかわ・きよし
1982年防衛医科大学校卒。国立循環器病センターなどを経て04年福岡大学筑紫病院脳神経外科部長、08年教授。日本脳神経血管内治療学会指導医、日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会認定医。

脳卒中は「寝たきり」原因のトップ

まず脳卒中とはどんな病気でしょうか。

風川 脳卒中は脳の動脈が詰まり脳細胞が壊死する脳梗塞▽脳の血管が破れて起きる脳内出血▽脳を覆うくも膜と脳との間に出血が起きるくも膜下出血(動脈瘤)が破裂して生じるくも膜下出血を主とする疾患の総称です。現在は日本人の死因の第3位になりました。



脳梗塞の原因となる内頸動脈狭窄

たが、それでも年間約13万人が亡くなり、患者そのものは増えている傾向で約140万人が継続的に治療を受けています。

ます。死亡を免れても半身不随や意識障害などの後遺症が残ることがあり、寝たきりの原因ではトップです。

どのような症状が表れますか。

風川 中高年の場合は動脈硬化による血管の障害や、心臓の不整脈が原因である脳卒中が多く発生します。脳梗塞は脳卒中のなかで約7割を占め、太い動脈の動脈硬化が原因で生じる「アテローム性動脈硬化」、脳内の細い動脈が詰まる「ラクナ梗塞」、不整脈などで心臓内に生じた血栓が脳に運ばれて動脈が詰まる「心原性脳塞栓」に分けられます。以前は高血圧が関与する「ラクナ梗塞」が圧倒的に多かったのですが、最近では糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が多くなり、太い動脈の動脈硬化が原因で生じる「アテローム性動脈硬化」が多くなっています。

年齢や生活習慣は関係しますが、若い人にとっても怖い病気ですか。

伊香 脳卒中の症状は様々ですが、分かりづらいことも多く、「なにかおかしい」と感じたら早く専門医の診察を受けることが重要です。脳組織はとてもデリケートで、一度損傷を受けると基本的に回復しませんが、発症直後に治療できれば永続的な脳損傷を免れることもあります。

津留 もし発症したら、迅速な対応が欠かせません。まず救急車で急性期病院に搬送し、脳卒中と診断されたら、

発症から最低3時間以内に治療を

治療についてはいかがでしょうか。

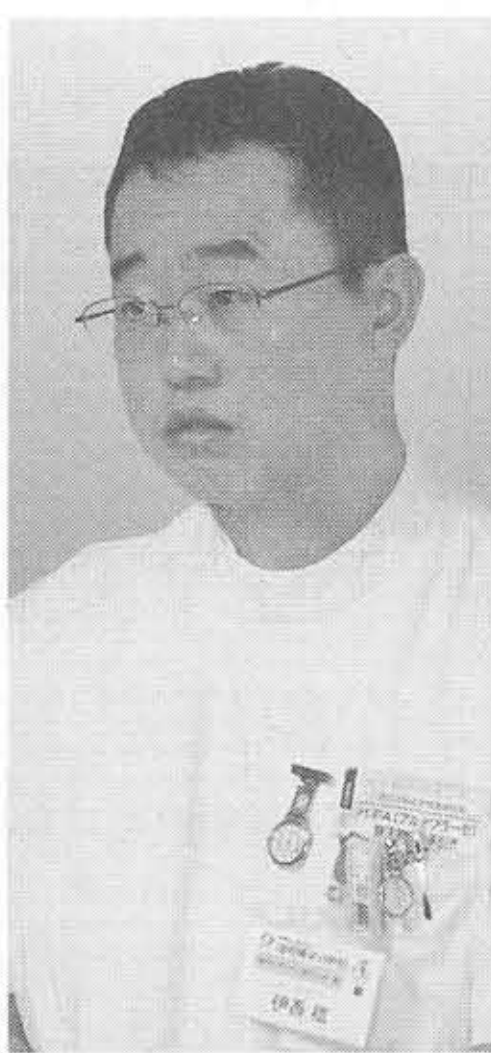
救命のため、また症状が悪化しないように、内服、点滴、場合によっては手術による治療が行われます。

伊香 点滴治療薬により急に詰まった脳の血管の血流を取り戻すt-PA静注療法が、奏効すると麻痺等の症状を劇的に改善させられます。しかしそのためには症状が出

接しながら行うため確実性は高いのですが、患者さんには肉体的な負担がかかります。血管内手術は、脚の付け根にある大動脈から細い管(マイクロカテーテル)を挿入し、

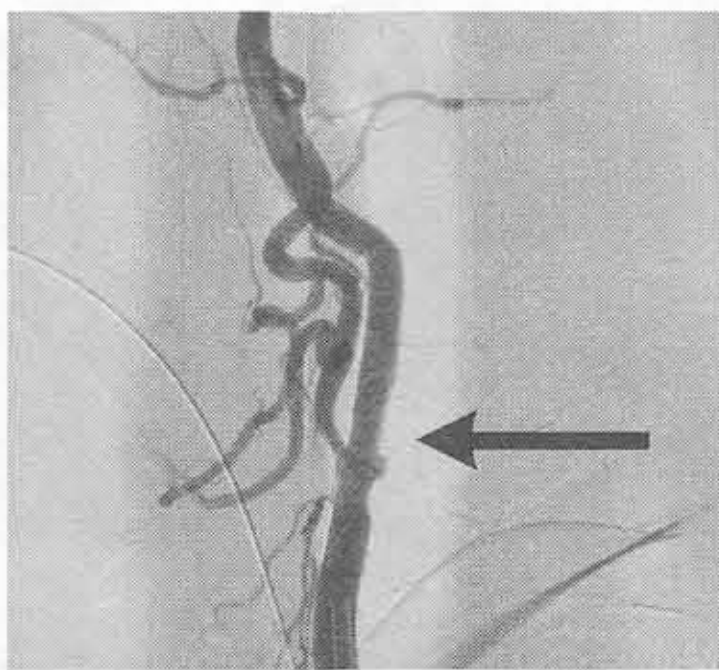
X線の透視を見ながら動脈瘤の中まで誘導し、プラチナ製のコイルを複数動脈瘤に挿入して瘤を詰めて血流を途絶させます。アテローム性動脈硬化は、原因の一つにコレステロールなどがたまって頸動脈が高度に狭くなるケースがあります。

福岡輝栄会病院 脳神経外科部長 伊香 稔氏



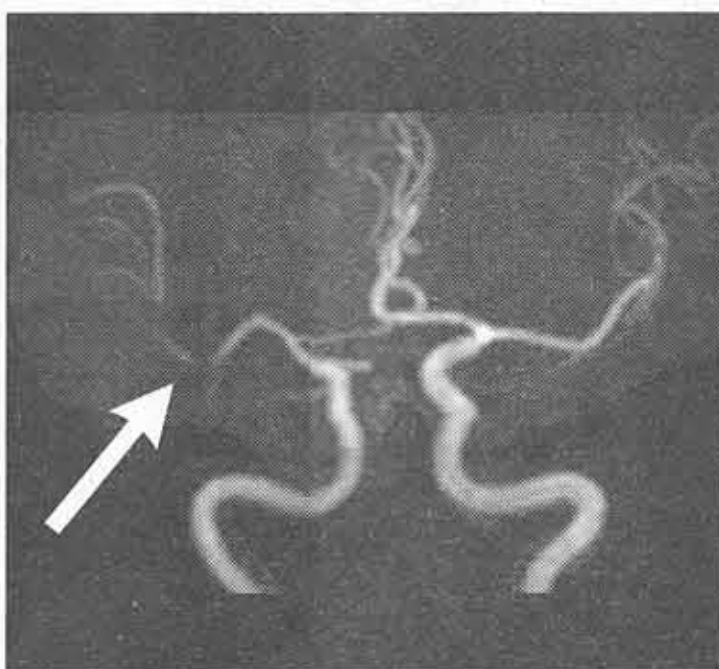
いこう・みのる
1998年防衛医科大学校卒。自衛隊佐世保病院などを経て、08年福岡大学筑紫病院脳神経外科助教、09年から現職。日本脳卒中学会認定医、日本脳神経外科学会、日本脳神経血管内治療学会各専門医。

頸動脈ステント治療



70歳女性。左脳梗塞で入院。左内頸動脈狭窄症(90%)を認め、ステント留置術を施行。良好な拡張を得た。

t-PA 静注療法



56歳男性。急な左上下肢運動障害、構音障害で発症。右中大脳動脈が閉塞していたが、発症後1時間20分でt-PA静注療法施行し、症状の改善を認めた。発症3時間後、閉塞していた右中大脳動脈が再開通している(MRA)

宗像水光会総合病院 理事長・院長 津留 英智氏



つる・えいち
1985年順天堂大学医学部卒。産業医科大学助手、宗像水光会総合病院脳神経外科部長、副院長を経て06年院長、09年理事長。日本脳神経外科学会、日本高気圧環境・潜水医学会各専門医、日本脳卒中学会、日本人間ドック学会各認定医。

連携推進する「脳卒中連携パス」導入

風川 頸動脈ステント治療は、医師の治療レベルを一定以上に保ち、良い治療成績を維持するために実施施設基準、実施医基準、指導医基準が設けられています。

津留 患者さんを中心とした治療過程の中で、救急隊、病院、診療所、包括支援センター、訪問看護ステーション、介護施設など多くの医療・福祉施設が関与しており、かわる人たちの職種も多様です。大切なのは各施設間や関係者間の連携であり、患者・家族の皆さんに病状を分かりやすく説明し、理解していただき、患者・家族と医療福祉関係者が一丸となって病気に

立ち向かい、地域としてこれを支えていくことが重要です。医療機関の機能分化が進む中で連携を推進する「脳卒中地域連携パス」が導入されており、本人・家族の方の納得のうえ、患者さんへ適切な渡ししていくシステムの充実が図られています。昨秋、パリの医療事情を視察した際、パリ公立病院協会のトップや大学教授にこの取り組みを話すと、大変興味を持っていました。

伊香 脳卒中の危険因子は、高血圧や糖尿病、不整脈、脂質異常症、喫煙等があり、これらの予防や治療をしっかりすることが大事です。発症してはいけないのであれば適切な食事量や日々の運動を心がけ、すでに高血圧等がある場合はその治療・管理をしっかり行うことが脳卒中の発症

を予防します。それでも脳卒中を疑う突然の症状が出た場合はためらわずに専門の医師を受診してください。

求められる大学病院と地域病院間の連携



福岡輝栄会病院 理事長 中村 吉孝氏

なかむら・よしとか
1985年福岡大学医学部卒。国立病院九州がんセンターなどを経て、91年福岡輝栄会病院消化器外科部長、96年院長、2007年から理事長。日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会認定医。

がん、脳卒中、心疾患は生死にかかわる病気で、特に脳卒中は生命への危険はもとより後遺障害を残すリスクを秘めた重大な病気です。

今、医療制度のなかで、救急医療を受け持つ病院としてどなたが地域のために役割を果たせるのか問われる時代になっています。

脳卒中は、これを専門とするエキスパートが一秒

風川 医師を始め、看護師、リハビリ担当の作業療法士、

理学療法士、言語聴覚士、放射線技師、ソーシャルワーカーを交えた症例検討会やコンサルテーションを通じてすべての患者さんの病状に最適な治療とリハビリテーションを検討しています。

津留 患者さんを中心とした治療過程の中で、救急隊、病院、診療所、包括支援センター、訪問看護ステーション、介護施設など多くの医療・福祉施設が関与しており、かわる人たちの職種も多様です。大切なのは各施設間や関係者間の連携であり、患者・家族の皆さんに病状を分かりやすく説明し、理解していただき、患者・家族と医療福祉関係者が一丸となって病気に

立ち向かい、地域としてこれを支えていくことが重要です。医療機関の機能分化が進む中で連携を推進する「脳卒中地域連携パス」が導入されており、本人・家族の方の納得のうえ、患者さんへ適切な渡ししていくシステムの充実が図られています。昨秋、パリの医療事情を視察した際、パリ公立病院協会のトップや大学教授にこの取り組みを話すと、大変興味を持っていました。

伊香 脳卒中の危険因子は、高血圧や糖尿病、不整脈、脂質異常症、喫煙等があり、これらの予防や治療をしっかりすることが大事です。発症してはいけないのであれば適切な食事量や日々の運動を心がけ、すでに高血圧等がある場合はその治療・管理をしっかり行うことが脳卒中の発症