

あなたの街の
ドクターが
アドバイス



脳卒中の検査機器や薬、治療方法について

脳卒中には、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血があります。最近の脳卒中診療の進歩について、紹介します。

MRIの進歩

脳梗塞は、脳の血管が詰まり、手足の麻痺(まひ)やしびれ・口のもつれ・めまい等が起こります。MRIのディフュージョンという撮り方で、発生して間もない、ごく小さな脳梗塞を発見できます。MRAでは造影剤を使わずに脳血管を撮影できます。脳出血は、T2スターという撮り方で、小さくて症状を出さない病変でも検出できます。

治療薬の進歩

脳梗塞は、病気になってから4時間半以内であれば、tPAという注射を使って血栓を溶かすことができます。心房細動など心臓に原因がある脳梗塞は再発予防の薬が大事です。以前は納豆で効果が下がるワーファリンのみでしたが、最近では納豆に影響されない薬も使われています。

手術の進歩

くも膜下出血は、脳動脈瘤(りゅう)が破裂して、突然強い頭痛に襲われるのが特徴です。治療では、動脈瘤をつぶすクリップにMRI検査に影響しづらいチタン製を使用。ICGという蛍光剤の注射と顕微鏡の特殊なレンズで、血管を透かして血流を見て、動脈瘤の処置を手術中に確かめられるようになり安全性が高まりました。また、カテーテルによる血管内手術の進歩で今までは治療困難な動脈瘤も治療できるようになりました。脳の中心近くの動脈瘤にはカテーテルの中にコイルを入れて破裂を防ぎます。また、首の血管が細くなる頸部(けいぶ)内頸動脈狭窄(きょうさく)症は手術で血栓を除去しますが、困難な場合はカテーテルの風船で狭窄部を広げた後にステントという金網の筒を血管の中に貼り付けて再狭窄を予防します。

しかし、いくら検査機器や薬が進化しても治療を受けるのも治療をするのも人間です。互いに信頼し、納得して治療を行う。患者と病院の二人三脚の医療を行っていくことが大切です。

お話ししてくださいました先生



札幌宮の沢脳神経外科病院
井上 道夫 先生

帯広生まれ。平成5年札幌医科大学卒業。札幌医科大学附属病院脳神経外科、新さっぽろ脳神経外科病院、市立釧路総合病院、王子総合病院などを経て平成16年より現職。医学博士。日本脳神経外科学会専門医。