



あなたの街の
ドクターが
アドバイス

脳梗塞の再発予防には、生活習慣
はもちろん薬物療法が重要です

先日、ある会で「脳梗塞と心房細動」二次
予防の重要性」というテーマで講演する機会
がありました。心房細動は高血圧、糖尿病、
喫煙などと並ぶ強力な脳梗塞の危険因子で、
中でも特に重篤な心房性脳塞栓症の大きな危
険因子です。しかし脳外科に運ばれる心房性
脳塞栓症の患者さんの半数近くは脳梗塞予防
のための抗凝固薬が投与されていません。こ
の重篤な疾患を発症させない（二次予防）た
めには、きめ細かな薬物治療が必要です。こ
れは川に例えれば上流の話で、かかりつけ医
や循環器内科の先生の仕事になります。

今回は、脳外科や脳卒中の専門医の立場か
ら再発予防（二次予防）の話をしたいと思っ
ます。こちらは川の下流の話になります。

われわれのもとには日々、意識障害や片
麻痺、言語障害の患者さんが救急車で運ばれ
てきます。症状が軽いと歩いて外来に来るこ
ともあります。そんな人には発症後4時間30
分以内で禁忌事項などがなければt-PA静
注療法という血管に詰まった血栓を溶かす薬
を点滴治療します。また発症後8時間以内で
太い血管に血栓が詰まっている場合、カテー
テルで血栓回収術を行うこともあります。

いずれにしろ脳梗塞は症状が出たら早く病
院に来ることが先決で、早いほど選択肢は広
がります。次に大事なことは再発しないよう抗
血栓薬で薬物治療を行うことです。使用薬は
原因により抗血小板薬か抗凝固薬が異なります。
さらに高血圧、糖尿病、脂質異常症など
の危険因子も治療することが大事です。食事
療法と運動療法、お酒を控えることとや
禁煙については言うまでもありません。

最後に最近のトピックスを記載します。脳
梗塞の20〜30%を占める「ESUS」という
塞栓源不明の脳梗塞では種々の検査を行って
も心房細動などの主要な心塞栓源が見つかり
ませんが、抗凝固薬がより有効であると報告
されています。また最近の研究で「心房細動
と認知症の関係」が指摘されています。これ
は心房細動により心機能低下が生じ、十分な
脳血流が保たれないことが原因のようです。
この点からも、一次予防・再発予防ともに心
房細動には積極的な治療が必要と考えます。

今回のドクターは



札幌宮の沢脳神経外科病院
丹羽 潤 先生

1981年札幌医科大学卒業。
札幌医科大学病院、市立函館
病院勤務。日本脳神経外科学
会脳神経外科専門医