

エビフリモちゃんの「医療現場へ突撃インタビュー」

みどり市民病院 脳神経外科の
日向 崇教先生に聞きました!!

脳梗塞の原因になるかも?

ないけい どうみゃく きょうさくしょう

内頸動脈狭窄症のはなし

名古屋市立大学医学部附属
みどり市民病院
脳神経外科 助教/部長代理

日向 崇教

[ひゅうが・たかのり]

2000年 名古屋市立大学医学
部卒、博士(医学)、専門は脳卒中、
脳神経外科一般

はじめに

最近、手足の動かしにくさやしびれを感じる、言葉が出にくいということはありませんか?もしかしたら「内頸動脈狭窄症」という病気で脳梗塞になりかけているかもしれません。今回は内頸動脈狭窄症とその治療法について、わかりやすくご紹介します。

内頸動脈狭窄症とは?

内頸動脈は、脳に血液を送る大切な血管です。この動脈が動脈硬化で狭くなるのが内頸動脈狭窄症です(図1)。動脈硬化とは、血管の壁にコレステロールなどが蓄積して硬くなることです。内頸動脈が細くなると、脳への血流が足りなくなったり、できた血栓が飛んで脳梗塞を起こすリスクが高まります。特に糖尿病、高血圧、喫煙者の方に多く見られる病気です。

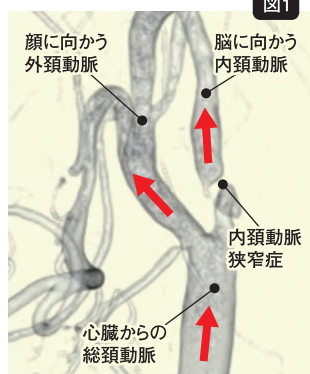


図1

内頸動脈狭窄症の症状

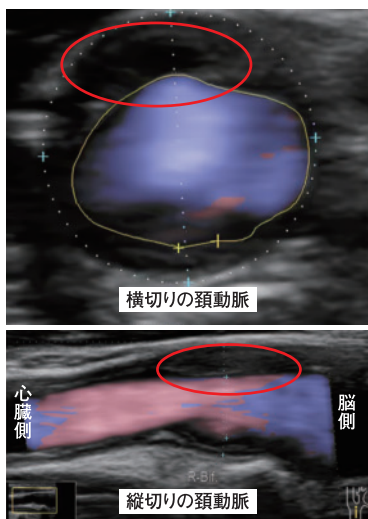
内頸動脈狭窄症は、初期段階では自覚症状がほとんどありません。しかし狭窄が進行すると、次のような症状が現れます。

- ①片方の手足に力が入りにくい、しびれる
- ②ろれつが回らない、言葉が出にくい
- ③一時的に片方の目が見えない

これらは「一過性脳虚血発作」や「一過性黒内障」と呼ばれ、脳梗塞の前兆と考えられています。このような症状があれば、早急に専門医を受診しましょう。

内頸動脈
狭窄症の診断

診断には、一般的に頸部MRAや頸動脈超音波検査(エコー検査)(図2)が行われます。これらは痛みのない簡単な検査で、血管の狭さやプラーク(血管壁のコレステロールの塊)の状態を調べることができます。より詳しく調べるために造影剤を使ったCT血管造影検査(CTA)、脳血管撮影(DSA)を行う場合もあります。



○…貯まっているプラーク

内頸動脈狭窄症の治療法

治療法には「内科治療」と「外科治療」があります。

1. 内科治療

薬物療法で血栓をできにくくし、動脈硬化の進行を抑えます。血液をサラサラにする抗血小板薬や、コレステロールや血圧を下げる薬が使われます。

2. 外科治療

内科治療だけでは不十分な場合、または狭窄が重度の場合に外科治療を考えます。代表的な外科治療には「頸動脈内膜剥離術(CEA)」と「頸動脈ステント留置術(CAS)」があります。頸動脈内膜剥離術(CEA)は、首を切開して内頸動脈を露出して、血管を直接開いて血管壁のプラーク(コレステロールの塊)を取り除く手術です(図3)。長い実績がある手術です。頸動脈ステント留置術(CAS)は、カテーテルという細い管を使って内頸動脈にステント(金属製の網でできた筒)を留置して、血管を拡げる治療です(図4)。傷が小さく体への負担が軽いのが特長です。

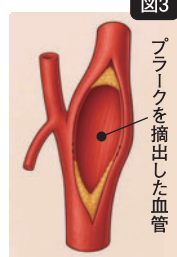


図3

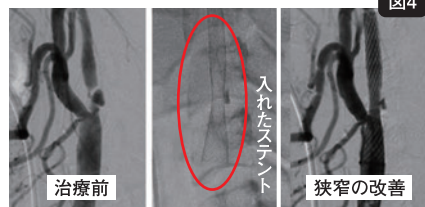


図4

日常生活での予防法

内頸動脈狭窄症の予防には、日常生活の見直しや生活習慣病への治療が重要です。

- ①禁煙を徹底しましょう。
- ②コレステロールや塩分の取りすぎを抑えましょう。
- ③散歩などの定期的な運動習慣を身につけましょう。
- ④糖尿病、脂質異常症、高血圧がある方は、治療をきちんと続けましょう。

おわりに

内頸動脈狭窄症は脳梗塞につながる危険な病気ですが、早期発見・早期治療により将来的な脳梗塞を予防することが可能です。気になる方は、早めに専門医に相談しましょう。

Information

予防医学が紡ぐ
幸せな健康未来
～みどり市民病院の挑戦～

人生100年時代、自分自身はもちろん、大切な家族の健康を守る予防医療。大切な人の【小さな異変に気付く】【ちょっと生活習慣を見直す】きっかけを見つけてみませんか。

