

# 予兆がほとんどない心原性脳塞栓症——予防にはDOACを!

寝たきりの原因となる病気

## 第1位が脳卒中

### —その大半を占めるのが脳梗塞

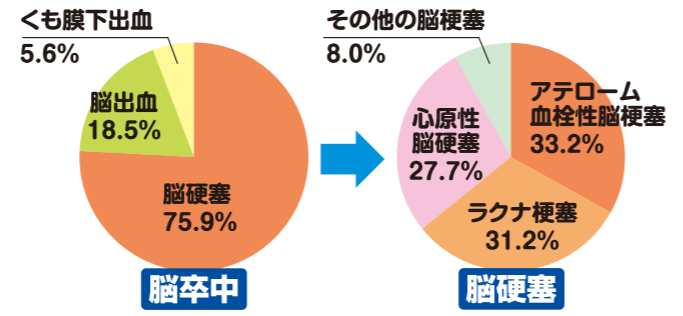
#### 脳梗塞の予兆——

#### 過性脳虚血発作

#### を見逃すな!

### DOACを!

ドアック  
直接経口抗凝固薬



**ACT - FAST**

<b>F</b> Face 顔	<b>A</b> Arm 腕	<b>S</b> Speech 言葉	<b>T</b> Time すぐ受診
-----------------------	----------------------	--------------------------	--------------------------

取材協力 星野晴彦センター長・東京都済生会中央病院脳卒中センター

取材：文／松沢実・医療ジャーナリスト

脳梗塞は一刻を争う病気  
まさに時間との勝負!

「突然、お父さんが左側の手と足に力が入らなくなり、ヘナヘナと床にへたりこんでしまった。立ち上がるうとしてるのに、立ち上がれないようだ……」

「お母さんが何をいつているのか、まったくわからない。舌がもつれて言葉がうまく出てこないみたい……」

家族や知人がこんな症状に陥ったら、ただちに電話（119番）で救急車を呼んでください。脳の血管が詰まる脳梗塞という病気が発症した可能性が高いからです。

「脳梗塞は一刻を争う病気です。詰

彦センター長(脳卒中センター)です。

「**「食事中に箸を落とす」「片方の眼が見えない」**

脳梗塞は先のような突然の劇的症状も含め、いくつかの典型的な症状が見られます。

「一つは、『食事中に箸を落とす』『顔の片側が動かない』などの片麻痺と呼ばれる運動障害の症状や、『片側の肩や腕などがしびれる。感覚が鈍い』などの感覚障害の症状です」

もう一つは、先の母親のような呂律が回らなくなるなど、言語障害の症状です。

「あと一つは、暮が下りたように片方の眼が突然見えなくなったりするなどの視野障害の症状です」

ほかに、小脳や脳幹などの障害から、めまいやふらつきなどを招くこともあります。

**「顔・腕・言葉をチェック」**

脳梗塞か否かを素早く見分けるチェック法として「FAST」という方法が、いま大きな注目を浴びています。

まった血管の先にある脳組織(脳の神経細胞)は、血流が途絶えてからわずか5分で壊死しはじめ、重大な障害を招いてしまうからです」

「ただし、脳の血管を詰まらせた血の塊(血栓)を、最新の治療法「血栓溶解療法や血栓回収療法ですみやかに溶かし取り除いたりすることができれば、早期の血流再開により障害を最小限にとどめ、重い後遺症を残さずに病気から回復することができるようになります」

「まさに時間との勝負なのです」

こう指摘するのは、脳梗塞を含む脳卒中の診断と治療で優れた実績を持つ東京都済生会中央病院の星野晴

「FASTのFはFace『顔』のFです。『にっこり笑いチーズといってください』と声をかけてみましょう。顔の片側が下がっていたり、片側の口角が下がっていたり、片眼がつむれないのであれば脳梗塞です」

FASTのAはArm『腕』のAです。「手のひらを上にして両手を前方に上げてください」と声をかけてみましょう。片腕が上がらなかつたり、腕は上がったものの片腕が下がったりしてくるのであれば脳梗塞です。

「FASTのSはSpeech『言葉』のSです。『今日は天気がよいといってください』と声をかけてみましょう。呂律が回らなかつたり、言葉が出なかつたり、言葉が理解できなかつたりするのであれば脳梗塞です」

そしてFASTの最後のTは、Time『急げ』『ただちに』のTです。すなわち、「顔」「腕」「言葉」の三つのチェックポイントのうち、どれか一つでも該当したら、「ただちに救急車を！」という呼びかけがFASTなのです。

アメリカでは脳梗塞はもろろん、脳出血やくも膜下出血を含め、脳卒

#### 脳卒中の大半、約4分の3を占める脳梗塞

今日、日本人の死亡原因の第3位(10・7%、12万2350人)、寝たきりとなる原因の第1位(32・5%)が、脳の組織が壊れる脳卒中です。

「そして脳卒中は、①脳の血管が破れて脳の中に出血する脳出血と、②脳とくも膜の間の隙間③くも膜下腔に出血するくも膜下出血、③脳の血管が詰まる脳梗塞の3つに大きく分けられますが、脳卒中の約4分の3(75・9%)、つまり大半を占めるのが脳梗塞なのです」

脳梗塞は、脳の血管の詰まり方によって大きく3つのタイプに分類できます。①アテローム血栓性脳梗塞と、②ラクナ梗塞、③心原性脳塞栓症の3つです。

アテローム血栓性脳梗塞は、脳の血管のうち、わりあい太い血管が狭くなることで生じます。

「まず、太い脳動脈の血管壁の中にコレステロールなどが溜まり、粥腫（アテローム）をつくりやすくなります。動脈硬化の進展とともにアテロームがしだいに大きくなり、血管壁を内側に厚く盛りあげてプラークを形成します」

そして、以下の3通りのプロセスからアテローム血栓性脳梗塞を引き起こすのです。

「一つは、脳の血管壁に生じたプラークがさらに内側に厚く盛りあがり、そのことで血管の内腔が狭まり脳の血管を詰まらせてしまうのです」  
もう一つは、内側に厚く盛り上がったプラークが破れ、その補修のために血小板（血液成分の一つ）が凝集して血栓をつくりやすくなります。この血栓が脳の血管を詰まらせてしまうのです。

「あと一つは、プラークに生じた血栓が剥がれ、この血栓が血流に乗り、流れ着いた先の脳の血管を詰まらせてしまうのです」

### 本格的脳梗塞の予兆 「過性脳虚血発作を見逃すな！」

重要なのは、アテローム血栓性脳

れます。

「心原性脳塞栓症を予防する唯一の実践的方法是、心房細動を早期に見し、適切な治療を受けることです。そのために、定期的に自ら脈拍を調べ、異常不整脈があると思ったら

梗塞の発作の前に、しばしば予兆ともいえるべき症状の出現が見られることです。これを「過性脳虚血発作（TIA）」といいます。

「身体の片側に力が入らない」  
「立ち上がれない」  
「呂律が回らない」  
「簡単な言葉が理解できない」  
「片方の眼が見えにくい」

脳梗塞と同じような症状があらわれたものの、ほんの数分から30分以内、長くても24時間以内に症状が消えてしまうのがTIAです。症状が消えてしまうのは、しばらくして脳の血管を詰まらせた血栓が溶けてしまい、血流が再開したからです。『ちょっと疲れているのかなあ…』などと考え、TIAを見逃すのは大きな過ちです。放っておくと48時間以内に、本格的な脳梗塞の発作を起こしかねません」

「TIAではないか」と疑ったら、ただちに医療機関を受診し、医師の診察と検査を受けてください。TIA発症後3カ月以内に、6人に1人が本格的脳梗塞を発症させたという事実も報告されているのです。

迷わず医師を受診してください。必要ならば心電図検査を受け、心房細動などの有無を確かめることです」

脈のとり方は、左手の手のひらを上に向け、人差し指の延長線上の首に、右手の人差し指と中指、薬指の3本の指を少し強めにあてます。トン・トン・トンと、早すぎず、遅すぎず、規則的なリズムで脈が打たれていれば問題はありません。  
「しかし、脈の打ち方がバラバラで不規則だったり、ときに速かったり遅かったりしたときは、不整脈の可能性が高いといえます」

あるいは、脈拍数も表示される家庭用血圧計を使用し、血圧と同時に脈拍数も記録しておくことです。  
「高齢者の場合、脈拍数が60〜80分の正常値の範囲外を記録するようなら不整脈の可能性が高いといえます」

心房細動が見つかったときは、決して放置してはなりません。日本脳卒中協会と日本不整脈心電学会は、3月9日を「脈の日」、9〜15日までの1週間を「心房細動週間」と定め、心房細動の早期発見と心原性脳塞栓症の予防を強く訴えています。

### 極細の血管に穿通枝が詰まるラクナ梗塞

ラクナ梗塞は、脳の太い血管から枝分かれして脳の深部に張り巡らされている、「穿通枝」と呼ばれる極細の血管を詰まらせてしまう脳梗塞です。最大の原因は高血圧による動脈硬化で、血管の内腔が狭まったり、塞がったりして血流を阻害します。

「ただし、詰まる血管が髪の毛ほどの太さの穿通枝なので、脳細胞が壊死する範囲も直径1・5cm以下と小さいことから、命に関わることは少ないのですが、片麻痺などの症状を引き起こします」

主に麻痺やしびれなどの感覚障害を招きますが、梗塞箇所によってはまったく症状が起らないこともあります。

### 心臓で生じた血栓が脳の血管を詰まらせる心原性脳塞栓症

心原性脳塞栓症は、心臓の中で生じた血栓が脳に運ばれ、脳の太い血管を突然詰まらせてしまう脳梗塞です。脳梗塞の中でも1回の発作で重症になり、死亡することもあるので、

ノックアウト型脳梗塞とも呼ばれています。

「心原性脳塞栓症を引き起こす血栓は、心臓が小刻みに震える心房細動という不整脈から生じることがいちばん多いです。心房細動で心臓の中の血液の流れがよどみ、（心臓の）左心房の中の左心耳というところに血栓ができます。動脈硬化から生じる血栓と比べ、大きくて溶けにくいという特徴があります」

さらに、脳の太い血管を詰まらせた血栓が突然壊れ、血流が再開することもあります。すると詰まった先の血管がその圧力に耐えきれず、その周辺に出血してしまいます。これを出血性脳梗塞と呼びます。

出血性脳梗塞により症状はさらに悪化し、命にかかわることもまれではありません。

### 予防の唯一の実践的方法是 心房細動の早期発見

心原性脳塞栓症が厄介なのは、アテローム性脳梗塞などと異なり、その前兆や予兆がほとんどない、ということ。思わぬときに突然襲わ

にくいという難点がありました。DOACはそうしたワルファリンの欠点を幅広く補っており、『脳卒中ガイドライン2015』（日本脳卒中学会）では、ファースト・チョイスの抗凝固薬としてDOACの使用を強く推奨しています。

### 「脳卒中・循環器病対策基本法」が国会で全会一致で可決成立！

昨年（2018年）12月、「脳卒中・循環器病対策基本法」（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法）が、衆院本会議で可決・成立しました。

「同法は今年中に施行され、脳梗塞も含めて脳卒中に対する新たな予防法や治療法の開発、要介護者を減らすなどの対策が国をあげて強力に進められます。それというのも脳卒中がきわめて身近な病気であり、明日はわが身といえる病だからです」

なによりも脳梗塞という病気とその症状、予防法などについて認識を新たにしていただければ幸いです。



### 星野晴彦（ほしの・はるひこ）センター長

1959年生まれ。83年慶應義塾大学医学部卒業後、東京都済生会中央病院内科へ。89年米国クーパーランドクリニック、英国国立神経病院、カリフォルニア大学サンディエゴ校アルツハイマー病研究所で臨床研修。2002年東京都済生会中央病院神経内科医長、05年慶應義塾大学医学部神経内科専任講師、07年同大学脳血管障害予防医学講座特別准教授、11年東京都済生会中央病院内科部長／神経内科部長／脳卒中センター長、17年同病院院長補佐、18年同病院副院長。『脳卒中 専門医が説き明かす病気の予兆・急性期対処法・予防法』（株）ヌンク、

2017年刊）、『脳卒中症候群』（翻訳、メディカルサイエンスインターナショナル、2016年刊）、健康百科「気になる脳梗塞 脳出血くも膜下出血」（監修、集英社、2004年刊）など著書多数。日本を代表する脳卒中の診断と治療の専門医として広く知られている。

東京都済生会中央病院脳卒中センター <https://www.saichu.jp/>  
〒108-0073 東京都港区三田1丁目4番17号 TEL 03-3451-8211