

脳梗塞は脳の血管が細くなったり詰まつたりして血流が途絶え、脳細胞が壊死してしまう病気です。脳血管疾患（脳卒中）の中で最も多い疾患で、一度脳梗塞が完成してしまうと壊死した脳細胞は元に戻ることはありません。症状は、運動障害（片側の手足が動かなくなる、ろれつがまわらない）、感覚障害（手足のしひれ、触覚喪失、温度を感じない）、構音障害（言葉を発せない、文字を読んでも理解できない、書けない）、高次機能障害（記憶能力が低下、集中力が低下、すぐに興奮する）などが突然おこります。

発症予防、発症早期の治療、発症後のリハビリテーションが重要となります。

大事なこと

- ✓ 発症早期であれば血栓溶解療法や脳血管内治療（血栓回収）を行い、症状が改善する可能性がある。
- ✓ 治療開始までの時間が短いほうが予後良好なので、できるだけ早く医療機関を受診し、治療を行う。
- ✓ 症状がしばらくしたら消失する一過性脳虚血発作（TIA）という病態も早期に治療が必要。
- ✓ 脳梗塞の予防も重要。心房細動に対する抗凝固療法や動脈硬化のリスクを改善する治療を行う。
- ✓ 動脈硬化による脳梗塞のリスクが高い場合は、抗血小板薬による内科的治療や、侵襲的治療（頸動脈内膜剥離術や頸動脈ステント術）を考慮する。

・脳梗塞 の症状

突然の/片側の、手足の麻痺、感覚障害、顔のゆがみ。意識障害、話しくい、めまい、頭痛、嘔吐 など。

・脳梗塞 の原因、リスク

- ① 心原性脳塞栓症：心臓にできた血の固まりが飛んで脳の血管に詰まって起こる脳梗塞。広範囲。
 - ② アテローム血栓性脳梗塞：血管が動脈硬化をおこして血栓で詰まって起こる脳梗塞。中程度の範囲。
 - ③ ラクナ梗塞：細い血管（穿通枝）が詰まっておこる脳梗塞。狭い範囲。
- ※ ①は主に心房細動による血栓形成、②と③は動脈硬化をきたす疾患 などがリスクになります。

・脳梗塞を疑う場合、脳梗塞のリスクを評価する場合 に必要な検査

- ① 頭部MRI検査：部位診断および脳梗塞に至る前の部位を指摘できる。
- ② 頭部CT検査、血管造影検査（狭窄した脳血管を指摘可能）
- ③ 頸動脈超音波検査（頸動脈の狭窄の程度が分かる）

・脳梗塞 の治療

- ① 脳梗塞発症から 4.5 時間以内 であれば tPA 投与 を検討する。
 - ② 脳梗塞発症から 6.0 時間以内 であれば 脳血管内治療 を検討する。
- ※ 治療開始までの時間が短いほうが予後良好なので、できるだけ早く治療を行う。
- ※ 近年では条件を満たせば発症 24 時間以内の脳血管内治療を行い、予後改善を期待する場合もある。
- ③ 上記治療が困難な場合は、全身管理、脳保護治療、抗血栓療法、抗脳浮腫療法を行う。
 - ④ 安全性に配慮して、可能な限り早期に社会復帰を目指してリハビリテーションを行う。
- ※ 発症予防、再発予防目的に、心房細動に対する抗凝固療法や、動脈硬化に対するリスク因子の治療を行う。場合によっては脳梗塞をきたしうる頸動脈狭窄症に対して侵襲的治療も考慮する。