

セコム健康くらぶ KENKOU 会員様向けセミナーのご報告

テーマ: 脳血管障害を引き起こす病気「くも膜下出血」について

2010年6月26日(土)、クラブサービスとして会員様向けにおこなっている、健康セミナーを開催いたしました。今回のセミナーは「くも膜下出血」。ご本人やご家族の生活に多大な影響を及しかねないこの病気は、**高齢者の病気と思われがちですが、実は40歳代前後の働き盛り世代からの発症もまれでなく、全体では毎年人口1万人に対し1~2名が発症しています。**この「くも膜下出血」とはどのような病気か、その突然の症状と、病気を未然に防ぐポイント、破裂が病気の主な原因となる「脳動脈瘤」が見つかった場合の破裂予防のための治療について、提携医療機関「四谷メディカルキューブ」脳神経外科部長、小島豊之先生に詳しくお話をいただきました。



セミナー講義内容より

くも膜下出血は脳卒中の1つです。脳卒中は突然起こる脳の神経障害全体を指しています。脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があります。脳梗塞は脳の血管が詰まる病気、脳出血は脳内で細い血管が切れる病気、くも膜下出血はその名の通り、血管にできた瘤(こぶ)が、くも膜の下で破裂して出血する病気です。

脳は頭蓋骨の他に、硬膜、くも膜、軟膜という3つの膜に守られています。くも膜と軟膜の間は脳脊髄液(以下髄液)で満たされており、脳は髄液に浮いています。髄液は脳に栄養を運んだり、脳内のpHを整えたり、老廃物を流したりしています。くも膜の下で脳の表面にある血管の瘤が破れると、血液はこの髄液に広がり、バットで殴られたような強烈な頭痛を引き起こします。これがくも膜下出血です。残念ながら、血管の瘤ができる原因はまだ特定されていません。加齢(中年以上)や女性、家族にくも膜下出血の発症者がいる方、喫煙歴が長い方などは、くも膜下出血の発症リスクがあります。

突然の強い頭痛を自覚したら、一刻も早く医療機関を受診してください。くも膜下出血と診断されたら、すぐに脳血管撮影をして病巣部分を確定し、手術で再出血を予防する処置を行う必要があります。手術方法としては多くの場合開頭し、破れた血管をチタン製のクリップで留める「クリッピング術」が選択されます。くも膜下出血のやっかいなところは、手術が成功してもその後4~14日の間に脳血管攣(れん)縮、更にその後14日の間に水頭症という合併症を発症する恐れがあることです。くも膜下出血からの回復は、手術、そして合併症を乗り越えなければ手に入れることができないのです。

また、くも膜下出血の症状は強烈な頭痛ですが、この症状を我慢してしまうのはとても危険です。出血は一時的に収まりますが、かさぶた一枚で収まっているような状態なので高い確率で24時間以内に再出血します。ですから、今までに経験したことがないような頭痛になったら、すぐに医療機関へ行くことが大切です。

発症の予防ですが、くも膜下出血は脳の血管(多くは動脈瘤)が破裂し出血することですが、逆に言うと血管に瘤さえなければ発症することがない病気なのです。脳のMRI/MRA検査をして血管の瘤の有無を調べるのが有効です。セコム健康くらぶの会員様は、年に一度人間ドックで検査をされているので予防は十分だと思われます。検査で血管に瘤が見つかった場合でも、必要以上に心配する必要はありません。成人の約2~6%は未破裂動脈瘤を保有すると言われており決して珍しくはないのです。また、未破裂動脈瘤が破裂するのはそのうち年間で1%前後、生涯では30%と言われています。日本脳神経外科学会のガイドラインでは5mm以上の未破裂動脈瘤に対して予防手術をすすめています。予防手術は発症時に行うものと同じ「クリッピング術」と、白金の細い糸を未破裂動脈瘤に詰めて破裂を予防する「動脈塞栓術」があります。動脈塞栓術は太もものつけ根からカテーテルを通し行う手術なので、開頭する必要がないという利点がありますが、一方で手術中に動脈瘤が破裂する危険性や、新しい術式のため20年後、30年後と長い期間での経過がまだわかっていないという難点もあります。また、予防手術自体にも1%未満ですが合併症例(マヒ、物が二重に見えるなど)や死亡例があります。もし未破裂動脈瘤が見つかったら、以上のリスクをよく考えて、脳外科医と相談して手術方法を決める必要があります。

未破裂動脈瘤が急に大きくなったり破裂したりする危険についてですが、会員様の人間ドック結果を5年間見続けておりますがそのような例はその間ありません。一般的にも急に大きくなるということは滅多にありません。ただし注意が必要な動脈瘤もあります。たとえば2つの動脈瘤が発見された場合の破裂リスクは倍になります。また、瘤の上に更に瘤ができたポコポコした形状の動脈瘤は血管壁がとても薄くなっているため、小さくてもすぐに処置法を検討しなければなりません。家族に発症歴がある、血圧が高い、喫煙歴が長いといったリスクがある場合も同様に注意が必要です。

検査を受けられる方のなかには、動脈瘤が見つかった場合に心配のあまり気が弱くなってしまいう方もいらっしゃいますが、正しい知識と、脳外科医の適切なアドバイスがあれば、そこまで心配する必要もありません。くも膜下出血は怖い病気ですが、予防することも可能なのです。



講師: 四谷メディカルキューブ 脳神経外科部長 小島 豊之 先生

日本医科大学卒業後、日本医科大学脳神経外科に入局。
博慈会記念総合病院脳神経外科局長、松江病院脳神経外科部長を経て現職。医学博士。
日本脳神経外科専門医、日本核医学会専門医、PET核医学認定医。