

## 脳梗塞といっても実は... 7

これまで述べてきましたが、脳梗塞は、「アテローム血栓性脳梗塞」、「心原性脳塞栓症」、「ラクナ梗塞」、「その他」に分類されます。今回は代表的な「その他」の脳梗塞についてお話したいと思います。皆さんの周りには、30-50歳代で、生活習慣病などなく、健康そうに見えるのに、突然脳梗塞になられた人はいないでしょうか？その人は、ヨガをしたり、咳をしたり、くしゃみをした後で脳梗塞になってはいないでしょうか？

実は血管の壁は3層構造（内膜、中膜、外膜）になっています。血管はよく水道管に例えられますが、水道管を痛めないため内側に滑らかな2枚のテープ（内膜、中膜）が重ね張りしてあるような感じです。動脈硬化とはそのテープに傷が付き、そこにヘドロがくっついていくようなイメージです。ヘドロでそこが詰まったり、ちぎれたヘドロが先にながれて行って詰まれば、いままでお話ししてきたような動脈硬化に伴う脳梗塞（アテローム血栓性脳梗塞）が起こります。ところで、これとは別にこの水道管のテープがささいなきっかけ（ヨガ、咳、くしゃみ、力をいれるなど）で剥がれ、それによって、脳梗塞が生じる事があります（図1）。これを血管解離による脳梗塞といいます。若年世代におこる脳梗塞としては最も多いと考えられています。椎骨動脈という血管の解離（図2a）による延髄（図2b）という場所の脳梗塞の頻度が高く、めまい、しびれ、ものが飲み込めない、声がかれる、細目になるといった症状が突然現れます。解離の仕方によっては動脈瘤という血管のこぶを形成し、くも膜下出血を生じる事もあります。

予後は比較的良好な場合が多く、解離も自然に改善することも多いので、動脈瘤ができていなければ内科的に治療（血圧管理、抗血栓療法など）を行います。予防は困難ですが、咳、くしゃみ、ヨガ、力を入れた後に急におこる「めまい」は要注意ですので、最寄りの脳神経の専門病院に相談してください。

翠清会ニュース 2010年2月号掲載  
神経内科専門医・脳卒中専門医：野村栄一

図1 血管の3層構造と解離（黒い部分）

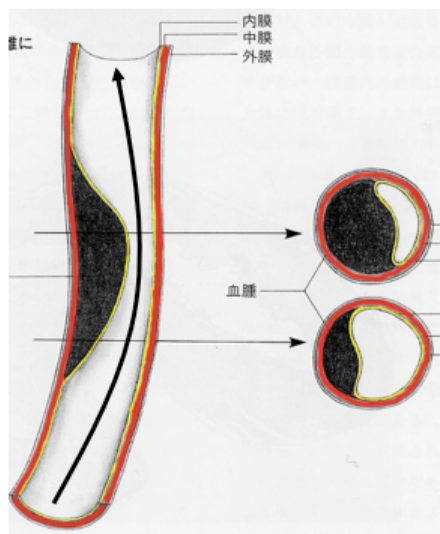


図2a 解離を生じた椎骨動脈（矢印）



図2b 解離によって生じた延髄梗塞

