

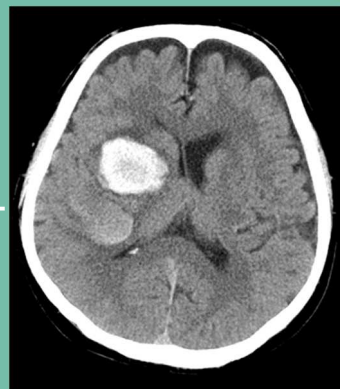
65歳から脳を守ろう 理事長コラム

第13回 令和7年（2025年）5月

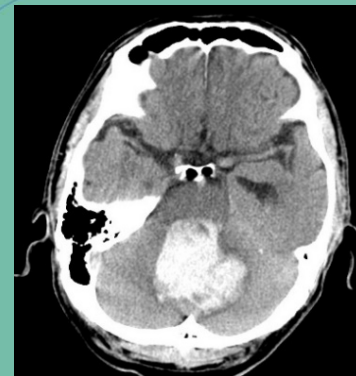
「いまでも脳出血は怖い病気です」

昭和30年代から50年代前半までは 我が国の死因の第一位は脳卒中でした。偉人達も脳出血でよく亡くなられていました。わたしの好きな戦国時代の武将、上杉謙信、大政奉還で有名な山内容堂、新橋の料亭で倒れた佐藤栄作といった方たちです。脳出血の原因として 高血圧、食生活、飲酒があげられていました。昭和50年代から、血圧を下げる新しい薬が次々に登場し高血圧管理ができるようになったこと、食生活が、塩分の多い炭水化物主体のものから蛋白質、脂質摂取が増え西洋スタイルになったこと等から脳卒中とくに脳出血が減り、反対に動脈硬化が促進されるようになり心筋梗塞が増えてきたという事情があります。脳出血はCT検査で容易に診断できます。

右の被殻の出血

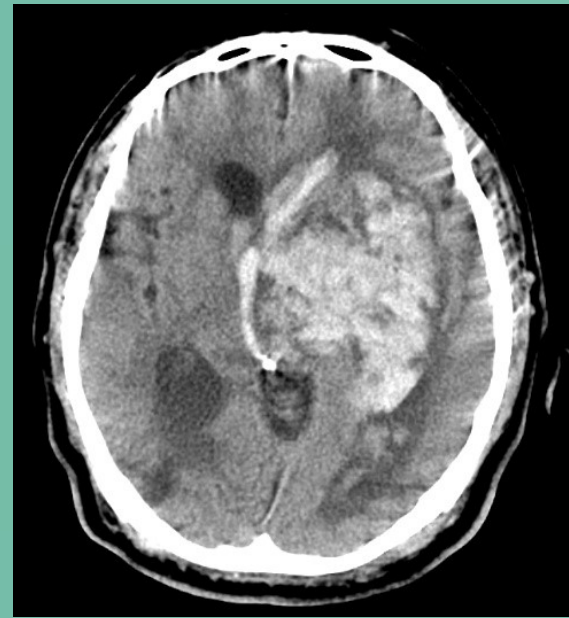


小脳の出血



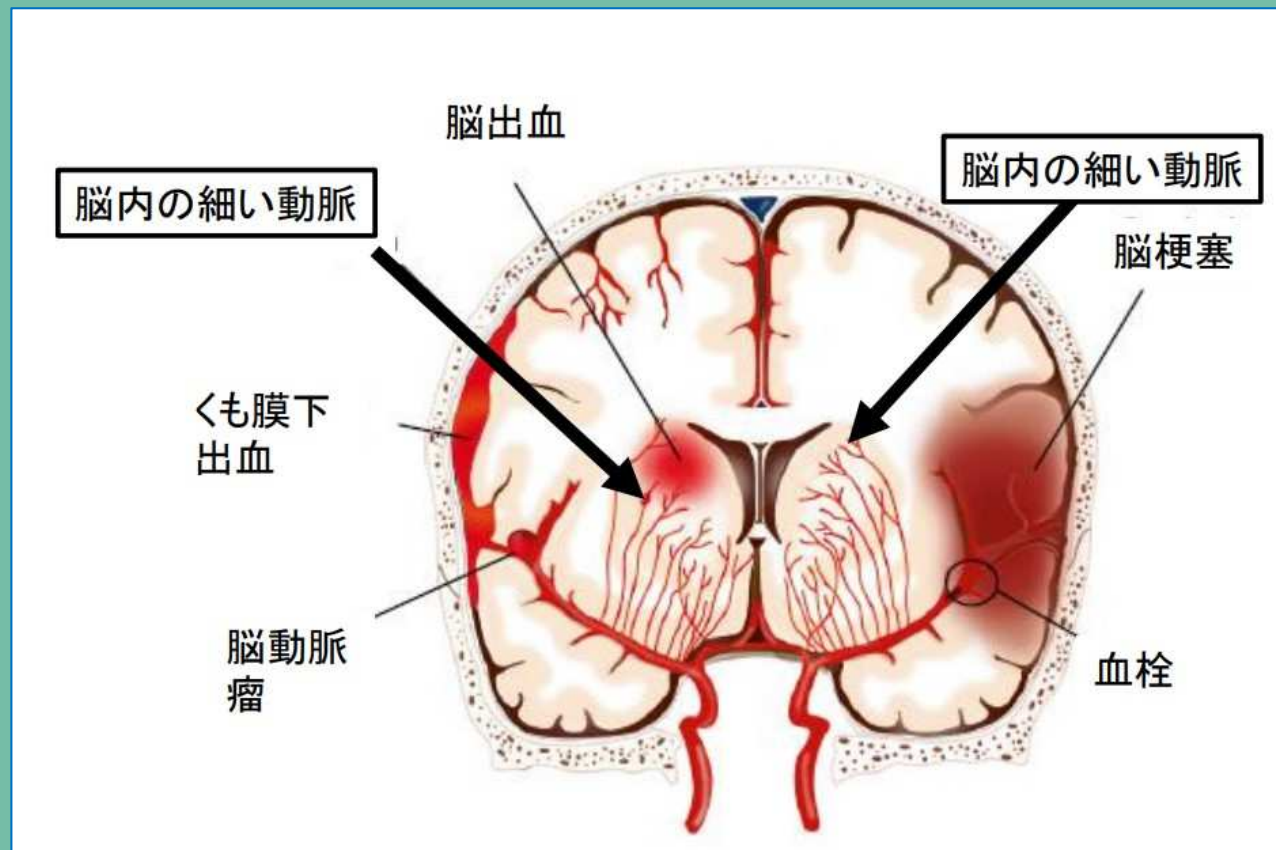
高血圧の管理がかなり普及して脳出血はなくなったのでしょうか？そんなことは決してありません。

令和5年度には3.3万人の方が脳出血で亡くなられています。定期的な健康診断を受診せず高血圧を放置されている方、薬剤治療を受けているが十分に血圧が下がっていない方がまだまだおられますし、さらに最近では心筋梗塞、脳梗塞の予防のために血液をサラサラにする抗血栓薬を内服されている方が多く、脳出血は抗血栓薬内服中の方に起こることが多いです。また抗血栓薬内服中の脳出血は大きく重篤な場合が多いです。



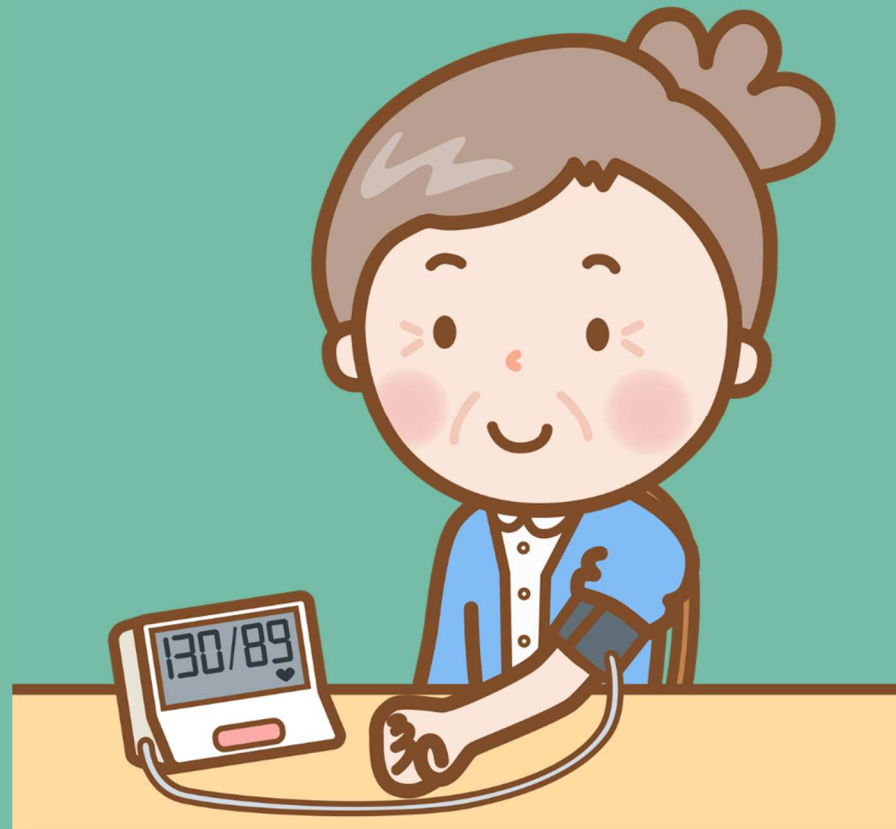
抗血栓薬(ワルファリン)内服中に発症した左被殻の出血

脳梗塞に比べ、脳出血はいったん発症すると最初から重症な方が多く入院中に亡くなる方が多いというのも特徴です。我が国のデータでは脳出血の約15%の人が入院中に亡くなっています。脳出血の大部分は 脳内の細い動脈の細動脈硬化、血管壊死が原因になっていますので 昨年7月に取り上げた脳の小さい血管、脳小血管の病変が基盤になって起こってきます。



このようにいったん発症すると怖い病気が脳出血ですが、その対策はどうすればいいでしょうか？大事な要点を三つにまとめます。

1: 高い血圧を放っておかない: 自宅での血圧を測定しかかりつけの先生から指導、投薬治療を受けてください。クリニックでの血圧は 130/80mmHgまで 家庭での血圧は 125/75mmHgまでを目標にしましょう



2: 塩分摂取を控え、蛋白質、ビタミンを含むバランスの良い食事を心がけましょう。

適正な体重が大事で 肥えすぎも痩せすぎもよくありません。栄養状態が悪いと脳出血の危険性が高まることが知られています。肉、魚をあまりとらず、辛い物でご飯を食べ、お酒をたくさん飲む、こういった食事はもっとも避けたいものです。

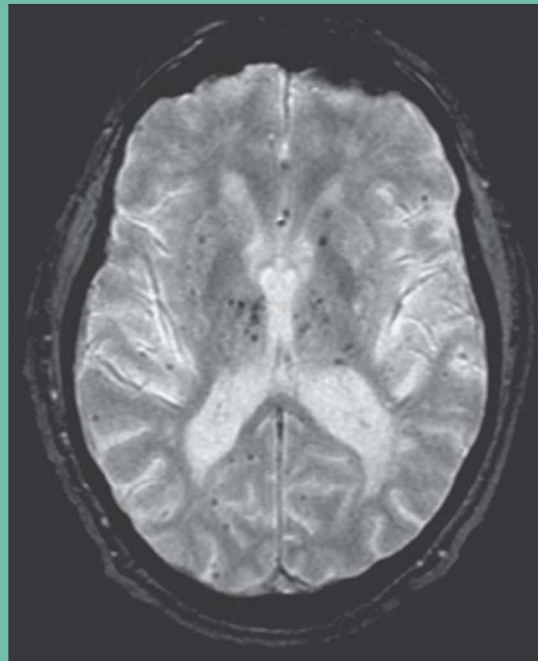


3: 心筋梗塞、脳梗塞などになって長期間抗血栓薬を飲んでいる場合は、医師の判断に従って最小必要量にしましょう。抗血栓薬は突然中止すると心筋梗塞、脳梗塞の再発リスクが上がりますが、長期間複数の抗血栓薬を漫然と内服していると、梗塞は予防しているが脳出血を起こしてしまうという症例にもしばしば遭遇します。

今、自分が脳出血にどれぐらいなりやすいかそれを判断するのに役立つのが脳ドックで受診するMRI検査とくにT2 * 画像というものです。

T2 * 画像で黒い点状の信号(かくれ脳出血とよばれています)が脳実質内に多数みられれば、より血圧管理を徹底し、抗血栓薬はできるだけ脳出血を起こしにくいものに替えてもらいましょう。

次回は、アルツハイマー型認知症、血管性認知症の次に多いレビー小体型認知症について解説しましょう。



MRI T2 * 画像での複数の脳微小出血