



RAKUWA  
lecture of health

第161回 らくわ健康教室


2013年9月10日



## 脳卒中を防ぐために

～ リスク減らしが最大の保険 ～

洛和会音羽病院  
脳神経外科 脳卒中センター 所長 おかもと しんいちろう 岡本 新一郎

 発展、ともに前へ…  
洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院  
洛和会音羽記念病院 洛和会みささぎ病院

# 脳卒中を防ぐために ～リスク減らしが最大の保険～

## 脳卒中とはどんな病気か

脳卒中とは、脳の血管の障害によって急に症状が起こる病気のことです。

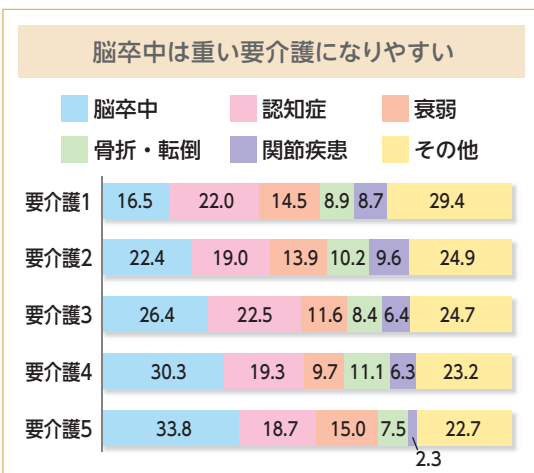
**脳卒中**には、  
次のようなものがあります。

- 脳の動脈が詰まる → 「**脳梗塞**」
- 脳の動脈が切れる → 「**脳出血**」
- 動脈瘤が破れる → 「**くも膜下出血**」



### ◆脳卒中は重い「要介護」になりやすい

政府の2010年国民生活基礎調査によれば、要介護になる原因としては、脳卒中が24.1%と全体の約4分の1を占めています。以下、認知症20.5%、衰弱13.1%、骨折・転倒9.3%と続きます。脳卒中は数が多いだけでなく、要介護度が高いことも特徴です。



### ◆脳卒中は動脈硬化と関係が深い

動脈硬化には、次のような特徴があり、心筋梗塞、脳梗塞、末梢動脈疾患の主な原因となります。

- 動脈の血管壁が老化して硬くなる
- 血管壁に脂肪の塊がこびりついて血行が悪くなる
- 血液が詰まりやすくなる
- 加齢、糖尿病、高血圧、喫煙などが主な原因
- 特に悪化させる原因は、いわゆる悪玉コレステロール

## 脳卒中と動脈硬化 リスクファクターの重複



## 脳卒中のリスクファクター

脳卒中のリスクには、発症リスク（初めて脳卒中になるリスク）と、再発リスク（再び脳卒中を起こすリスク）の二つがあります。また、リスクファクターには、適切な介入（改善策や治療）により管理できるものと、例えば、年齢・性別・人種などのような管理が不可能なものがあります。大事なものは、変えることができるリスクを少しでも減らすことです。

### ◆介入（治療や予防）可能なリスクファクターと相対リスク

リスクファクター	相対リスク(リスク増加)
高血圧症	8倍
喫煙	脳梗塞:約2倍 くも膜下出血:約3倍
糖尿病	約2~6倍
高コレステロール血症	約1.5倍
低HDL血症	約0.4~2倍
心房細動	2.6~4.5倍
頸動脈狭窄症(無症候)	2倍
鎌状赤血球症	
閉経後ホルモン療法	1.4倍
経口避妊薬	2.3倍
食べ物、栄養	
運動不足	2.7倍
肥満、体脂肪分布	

### ◆介入によってリスクが減らせます

リスクファクター	介入によるリスク低減
高血圧症	32%
喫煙	禁煙1年で50% 禁煙5年で非喫煙者と同じ
糖尿病	脳卒中以外でリスク低減効果
高コレステロール血症	約20%
低HDL血症	不明
心房細動	約35%
頸動脈狭窄症(無症候)	約50%

※介入の必要性は、医師の診断と十分な説明を受けたうえで判断する。

## 脳卒中の発症予防

脳卒中の発症を予防するために、特に大切なリスクファクターについて説明します。

### ① 高血圧症

高血圧症とは、血圧の上（収縮期）が140mmHg以上または下（拡張期）が90mmHg以上の場合を言います。正常血圧は、上が130mmHg未満かつ下が85mmHg未満です。

高血圧症は、脳出血と脳梗塞に共通する最大の危険因子です（相対リスクは8倍）。血圧が高いほど、脳卒中になりやすくなります。高齢者（65歳以上の人の3分の2以上が高血圧症）の増加や生活習慣の悪化で、高血圧の患者さまは増えています。一方で、介入すること（高血圧症を治すこと）によって脳卒中になるリスクを32%も減らすことができます。

#### 脳卒中を防ぐための目標血圧

対象	目標血圧
高齢者	140/90mmHg未満
若年・中年者	130/85mmHg未満
糖尿病 慢性腎臓病 心筋梗塞後	130/80mmHg未満



### ② 喫煙



喫煙は、百害あって一利なしです。脳卒中以外にも多くの病気の原因になります。少ない本数でも害になり、また、周囲の人にも害を及ぼします（受動喫煙）。禁煙すれば、健康を取り戻せます。

### ③ アルコール



飲酒量と、脳出血やくも膜下出血の発症率との間には、直線的な正の相関関係があります。大量飲酒者では、機会飲酒者と比べて、脳卒中の発症率が68%増加します。特に、くも膜下出血の発症率が著しく増加します。

適度なアルコールとは、1日にビールなら中



ビン1本、清酒なら1合（180ml）、ウイスキーならダブル1杯（60ml）、焼酎なら1合（180ml）、ワインなら1杯（120ml）程度です。いずれも純アルコールで約20g程度です。

### ④ 糖尿病

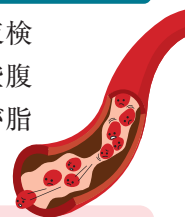


糖尿病は多くの場合、発症初期には症状がなく、健康診断で空腹時血糖値が高いことで発見されます。

糖尿病だと動脈硬化になりやすくなります。また、高血圧や脂質異常にもなりやすく、その結果、一層動脈硬化になりやすくなる傾向があります。血糖値やヘモグロビンA1cを下げることも自体よりも、生活習慣改善、厳重な血圧管理などが、脳卒中予防に効果があります。糖尿病の相対リスクは正常の人の約2~6倍ですが、積極的治療で約60%、リスクを減らせます。

### ⑤ 脂質異常症

脂質異常症は、健康診断の血液検査で見つけることができます。空腹時血糖の結果が、次の数値の人が脂質異常症に該当します。



- 悪玉コレステロール ……140mg/dl以上
- 善玉コレステロール ……40mg/dl未満
- 中性脂肪 ……………150mg/dl以上

総コレステロール値が高すぎると脳梗塞になりやすくなります。また、高血圧症に加えて総コレステロール値が低すぎると、脳出血になりやすくなります。善玉コレステロールが多いほど、脳梗塞になりにくく、悪玉コレステロールが多いほど脳梗塞になりやすいことなどがわかっています。

脂質異常症の治療は、食事などの生活習慣改善に加えて、必要であれば医師の指示に従って薬物療法が行われます。

## ⑥ 不整脈



不整脈のなかでも、心房細動は、心臓がふるえている状態で、脈が乱れます。心房細動があると、心臓の中に血の固まり（血栓）ができやすく、それがはがれて脳の血管に流れていき、詰まってしまいます。脳梗塞（発症7日以内）の患者さまの約20%に心房細動が見られます。

心房細動が見つかった方は、すぐに主治医と相談して、血液が固まるのを防ぐお薬（ワルファリンなど）を服用すると、脳卒中の発症を減らせる可能性があります。

リスクファクター	相対リスク	介入によるリスク低減
心房細動	2～7倍	約35%

- 心房細動患者の脳梗塞発症率は平均5%/年
- 心房細動のない人々の2～7倍高い
- ワルファリン療法はきわめて有効であり、プラセボに対して64%の脳卒中予防効果がある
- ただし、出血しやすくなるがあるので、薬の量をきめ細かに調節することが大切

## ⑦ 肥満



肥満とは、BMI25以上をいいます。  
(標準はBMI22)

### <BMIの計算法>

$$\text{BMI} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$$

腹部肥満とは、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上をいいます。肥満の人は高血圧、脂質異常症、糖尿病などになりやすいです。

肥満の2大要因は、食べ過ぎ（エネルギーの取り過ぎ）と運動不足です。



## 脳卒中が発症したら

脳卒中の治療技術は、近年、進歩しています。発症したら、ためらわずに救急車で病院へ行きましょう。洛和会音羽病院では、**脳卒中ケアユニット (SCU)** という、これまで以上に高度な診療体制を整えています。

## まとめ

- ★脳卒中は予防がかなり可能です。
- ★予防の要点は、リスク管理です。
- ★まず、加齢に伴い血圧に注意しましょう。
- ★動脈硬化の進行を抑えるために、生活習慣に気を付けましょう。
- ★日ごろの適切な食事、運動を心掛け、悪いものは退けましょう。
- ★定期的な健康診断を必ず受けましょう。

### 日本脳卒中協会による「予防10か条」は次のとおりです。

- 1 手始めに 高血圧から 治しましょう
- 2 糖尿病 放っておいたら 悔い残る
- 3 不整脈 見つかれば すぐ受診
- 4 予防には タバコを止める 意志を持って
- 5 アルコール 控えめは薬 過ぎれば毒
- 6 高すぎる コレステロールも 見逃すな
- 7 お食事の 塩分・脂肪 控えめに
- 8 体力に 合った運動 続けよう
- 9 万病の 引き金になる 太りすぎ
- 10 脳卒中 起きたらすぐに 病院へ

(日本脳卒中協会)

