

脳ドック

脳の健康管理と、病気の早期発見・治療・予防に有効
認知症の早期発見・予防、生活習慣改善のきっかけにも



札幌宮の沢脳神経外科病院
脳神経外科医
千葉 昌彦氏
1990年札幌医科大学医学部卒業。日本脳神経外科学会、日本脳卒中学会各専門医。医学博士

脳ドックとは、人間ドックより専門的に行う脳の検査です。特に、日本人の死因の上位にある脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）の原因となる自覚症状のない無症候性脳梗塞、くも膜下出血の原因ともなり得る脳動脈瘤、あるいは小さなうちに発見できれば治療もしやすくなる脳腫瘍などを最新の医療機器を使って検査することで、脳の健康管理と、脳の病気の早期予防、早期発見、早期治療を目的として行うものです。

また、突然発症する脳卒中中は、例えば救命できても後遺症が残ったり、寝たきり状態になるなど、要介護の大きな原因にもなるため、家庭復帰や社会復帰が難しくなる病気でもあります。さらに超高齢化社会を迎え、最近では認知症の早期発見や治療、予防のための取り組みとしても注目されています。

当病院で行っている脳ドックは、標準検査として問診と血圧測定、脳MRI（磁気共鳴画像撮影法）、脳血管と頸部血管のMRA（磁気共鳴血管撮影法）を使って検査を行っています。さらに、血液検査と心電図、認知症のスクリーニングに有効な高次脳機能検査（HDS・RⅡ長谷川式認知症スケール）を加えた精密検査も行っています。昔は脳血管にカテーテルを挿入する脳血管撮影検査が行われていましたが、医療機器の発展によって、現在ではMRIやMRAなどで体に負担をかけることなく、高精細な画像が得られるようになり、より小さな動脈瘤や脳梗塞、加齢にともない徐々にみられるようになる拡大血管周囲腔（脳血管の周囲にできた隙間が拡大・多発すると無症候性脳梗塞と同様に脳卒中を起しやすいといわれている）や、大脳白質病変（主に虚血性変化で、脳卒中および認知機能障害発症のリスクが高くなるといわれている）なども分かるようになりまし。

例えば、頸部血管MRA検査で、頸動脈が60%狭くなっていると分かれば脳卒中の危険リスクが高まるため、血管を拡張するための頸動脈内膜剥離術（外科手術）や、カテーテル治療（ステント留置術）などを血管が詰まる前に提案することができるようになりました。

また、未破裂動脈瘤が見つかった場合には、大きさや破裂しやすい部位にあるかどうかなど、日本脳卒中治療ガイドラインに則って、経過観察あるいは治療について説明していきます。以前は、動脈瘤が破裂した場合のリスクが非常に高いことから、小さな動脈瘤でも治療を勧めましたが、現在では、動脈瘤の破裂率が3〜4mmで0・数%、7〜9mmを超えると1%を超えるということから、5mm以上のものを治療の対象としています。さらに、拡大血管周囲腔や大脳白質病変などは、加齢変化によるもので必ずしも病的な異常所見とはされません。しかし、これらを悪化させる危険因子となる高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病や喫煙習慣などがある場合には、それらの治療をはじめとする健康管理が必要になるため、画像検査の所見、さらに既往歴や年齢に応じたアドバイスと指導を行っていきます。特に、患者さんによっては、病気が見つかったことによつて、うつ状態になってしまいう方もいるため、検査結果や治療についてなど、十分な配慮と丁寧な説明を心掛けています。

また、脳卒中のほとんどは生活習慣病が原因となるため、脳ドックの結果が問題なくても、逆に生活習慣病の治療が必要であることが明らかになることもあります。特に高血圧や高コレステロールに関しては、意外と治療をされていない方も多いため、脳の健康管理も大切ですが、脳ドックを受けることで、日々の生活習慣に気を付けるきっかけになる場合もあります。