



森田医院通信

Vol.34

2019年1月15日

日本人の脳卒中リスク 4.3人に一人

アメリカから、世界の25歳以上人口の脳卒中の発症リスクは25%で4人に1人（日本人に限っては4.3人に一人）が生涯に脳卒中を発症するリスクがあると報告されました。

これまで脳卒中のリスクは6人に一人程度と考えられてきましたが、今回はより厳しい結果となりました。脳卒中を発症すると、体に麻痺が残ったり悪ければ命を失うこともあります。今回は脳卒中の危険因子と予防について勉強しましょう。

脳卒中になると脳の急激な血液循環障害により突然意識を失ったりします。脳卒中には脳の血管が詰まる脳梗塞や血管が破れ出血する脳出血があります。脳梗塞のうち脳血栓は脳血管の動脈硬化が主な原因で、脳塞栓は心臓で形成された血栓がはがれて流され脳の血管に詰まる病気です。脳出血には、いわゆる脳出血とクモ膜下出血があります。脳血管の障害は脳卒中の他にも認知症の原因にもなります。症状が軽度の場合には気づかれず、MRIなどの検査で始めて脳梗塞を指摘されることもあります。

脳梗塞の危険因子

高血圧 加齢

糖尿病

脂質異常症

心房細動

喫煙 飲酒

全身の高い炎症状態

など

脳卒中の発症の原因のうち、最大の危険因子は“加齢”と“高血圧”です。下の血圧（拡張期血圧）を3～5年で5～6mmHg下げると、脳卒中の発症率を42%減らすことができ、血圧を下げることは最も効果的な脳卒中の予防法です。

血圧目標値は左記の通りですが、至適とされる血圧は収縮期血圧120未満、拡張期血圧80未満であることも忘れてはいけません。

脳梗塞を予防するための血圧目標値

「140/90mmHg未満」

75歳以上「150/90mmHg未満」

糖尿病を合併「130/80mmHg未満」

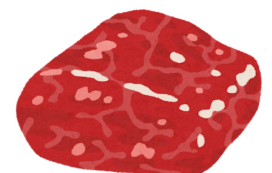
糖尿病の患者さんでは血圧の他にもコレステロールのコントロールも重要で、スタチンといわれるグループの薬剤の使用が勧められています。そのほか、心房細動という不整脈の患者さんでは血液の凝固を抑制する薬の使用により脳塞栓を予防することができます。また喫煙は多くの脳血管疾患の危険因子であることが知られており受動喫煙も含めて禁煙が望ましいとされています。アルコールについては大量飲酒で脳卒中の危険が高まることが知られており節酒が重要です。

いかがでしたか？脳卒中にならないように、この機会に体の状態について一度見直してみたいかがでしょうか。気になるところがあれば一度ご相談ください。

一言コラム 健康と環境のために肉に課税すべき？

赤身の肉や加工肉には発がん性などの健康リスクがあることが以前から報告されていますが、その社会的な影響についてはあまり研究されていませんでした。今回イギリスのオクスフォード大学から、赤身の肉と加工肉に健康税をかけると関連する死亡の抑制や医療費を節約できるという研究結果が報告されました。この健康税により赤身の肉の値段は世界では平均4%（日本のような高所得国では20%程度）上昇し、結果として関連する死亡が9%減少し医療費は14%減少する見込みだそうです。

お肉に税金がかかり高くなると考えると残念な気もしますが、お魚なども組み合わせてバランスよく食べるようにすることが大切です。



ニュース 厚労省 特定健診の受診率を公表へ

政府は今年3月に、企業や自治体ごとの特定健診の受診率を発表するとしています。特定健診はメタボリック症候群の予防を目的に40～74歳を対象に年1回実施される健診です。企業や自治体の実施することが義務付けられていますが受診しなくても罰則はありません。政府は特定健診の受診率70%以上を目指していますが、2016年度でも51.4%に留まることから、より多くの人に認知していただいて受診を促し、生活習慣病の予防をすすめたい考えです。

特定健診の受診券は加入している保険より送られています。本年の特定健診をまだ受けておられない方はこの機会に特定健診を受け、生活医習慣病について見直してみてもいいでしょうか。



糖尿病ってどんな病気？その24糖尿病の合併症 神経

糖尿病三大合併症の一つである神経障害は、しびれなど自覚症状の有無やアキレス腱反射の低下、内くるぶしでの振動覚の低下などを調べて診断します。

典型的な神経障害には下記のような症状があり、多くは左右対称で足の先から始まり悪化すると足首下腿へと近位部に拡大します。

- ・運動障害： 筋萎縮
- ・感覚神経障害： しびれ 疼痛 感覚低下 異常知覚 ⇒ 足壊疽の原因に。
- ・自律神経障害： 起立性低血圧 消化管運動障害（吐き気 便秘下痢等）膀胱機能障害 勃起障害・発汗異常
- ・その他： 治療後神経障害 眼筋麻痺 体幹部神経障害 など

神経障害の治療について、障害された神経を元に戻す薬はありませんが早期の障害であれば血糖コントロールと生活習慣の改善により軽快を認めることもあります。しびれや疼痛、自律神経障害については症状に応じて薬物療法がおこなわれます。近年、有効性や安全性の高い薬の登場により従来より症状をコントロールすることができるようになってきていますが、まだまだ不十分なことが多く今後さらなる治療の開発が期待されます。

余談ですが、先月より国立国際医療研究センターのホームページに“糖尿病リスク予測ツール”が掲載されています (<https://www.ncgm.go.jp/riskscore/>)。これは3年後に2型糖尿病になるリスクを予測するツールだそうです。興味のある方、気になる方は一度ご参考にしていただければいいでしょうか。

医療法人
森田医院

所在地：大阪府寝屋川市八坂町6-23 電話：072-821-0446
ホームページ：<https://www.moritaclinic.or.jp>

診療時間	月	火	水	木	金	土	日 祝
9時-12時30分	○	○	○	-	○	○	-
17時-19時30分	○	○	○	-	○	-	-



※受付時間 午前 08:30 ~ 12:30 午後 16:30 ~ 19:30
午前は8時30分、午後は16時30分に解錠し受付を開始します。