



## 身体の病気と歯科治療

### 脳血管障害と歯科治療①

歯科医師 東海林 克



秋田県の「県民病」といわれて久しい脳卒中ですが、平成11年に行われた人口動態統計によると、脳血管障害は全死者数数の死亡原因の約18%を占めおり、悪性新生物に次いで2位と依然として高い発症率となっています。今回から脳卒中についての概要についてお話しして、その後歯科疾患との関連と歯科治療時の注意点についてお話ししてまいります。

#### ◇脳卒中とは

「脳卒中(脳血管障害)」は、脳に行く血液量が減少あるいは途絶することで、脳神経が死滅して意識障害や運動麻痺などの精神・神経症状が起こった状態です。脳卒中の「卒中(そつちゆう)とは、「卒然(突然)邪気や邪風の中(あたる)」という意味から、「中風(ちゆうふう)」から来たと考えられています。

脳卒中は、

- (1) 脳内出血
- (2) くも膜下出血
- (3) 脳梗塞

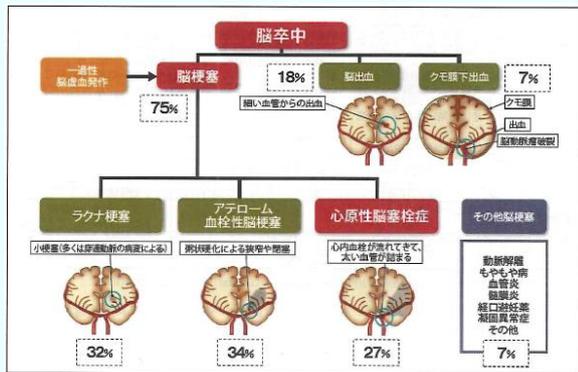
に大別されます。さらに脳梗塞は

- ① 一過性脳虚血発作
- ② ラクナ梗塞
- ③ アテローム血栓性脳梗塞
- ④ 心原性脳梗塞
- ⑤ その他の脳梗塞

に細分されます(下図参照)。この

うち脳出血とくも膜下出血は、脳を栄養している「血管が破れる」病気で、脳梗塞は「血管に何かが詰まる」病気です。厚生労働省発表の「2017年人口動態統計月報年計の概況」による推計では、2018年の疾患別死因の1位2位が、これまでと同様に、悪性新生物、心疾患(高血圧性を除く)であったのに対して、「肺炎」の減少に伴って、17年に3位となった「脳血管疾患」を抜いて、「老衰」が初めて3位となりました。脳血管疾患は、他の上位の疾患とは違って、昭和50年代以降治療の発達に伴って減少傾向にありますが、老衰に次いで4位となっており、依然、として高い死亡率を有しています(下グラフ参照)。以下に、脳内出血から病気の概要について述べていきます。

#### 脳卒中の概要



#### (1) 脳内出血

Intracranial hemorrhage (ICH)

脳の内部を走行する血管が、喫煙、塩分摂取、アルコールなどの食生活や高血圧、動脈硬化などの病気、そして肥満、運動不足などの生活習慣などの要因で破れて出血した状態です。要因の主だったものは高血圧で、85%以上を占めるといわれています。出血の部位によって以下に分類されます。

#### ① 皮質下出血

高齢者に多い出血です。「被殻(ひかく)出血」、「視床(ししよ)出血」に比べると高血圧性の

割合が低い傾向にあります。他の出血原因についても積極的に精査する必要があります。

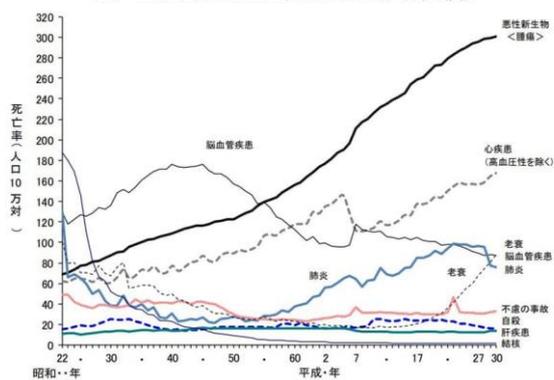
#### ② 大脳基底核と視床の出血

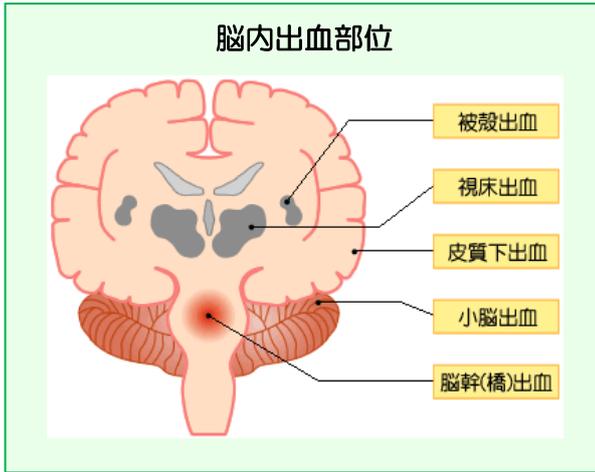
「中大脳動脈(ちゆううだいどうみやく)」の「穿通枝(せんつうし)」からの出血で、頻度として最も多いものです。全体の70%を占めていて、うち「被殻」から40%「視床」から30%となっています。

#### ③ 被殻出血

「レンズ核線条体動脈外側枝(れんずかくせんじょうたいどうみやくがいそくし)」から出血した状態です。「被殻(ひかく)」は、身体の運動調節や筋緊張、学習や記憶の機能を持っています。出血後の血腫が大きい

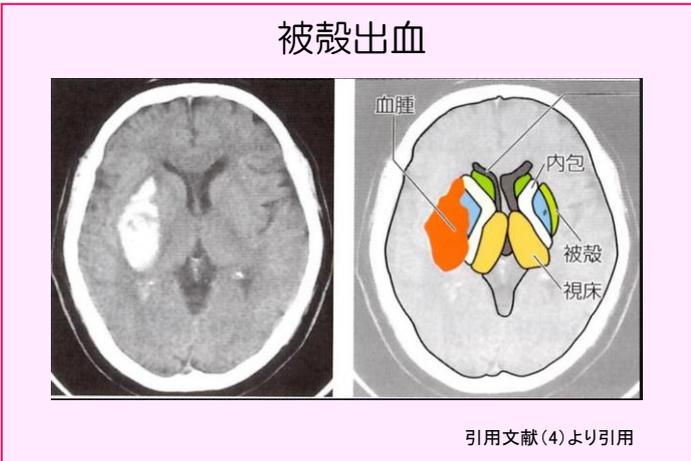
図6 主な死因別にみた死亡率(人口10万対)の年次推移





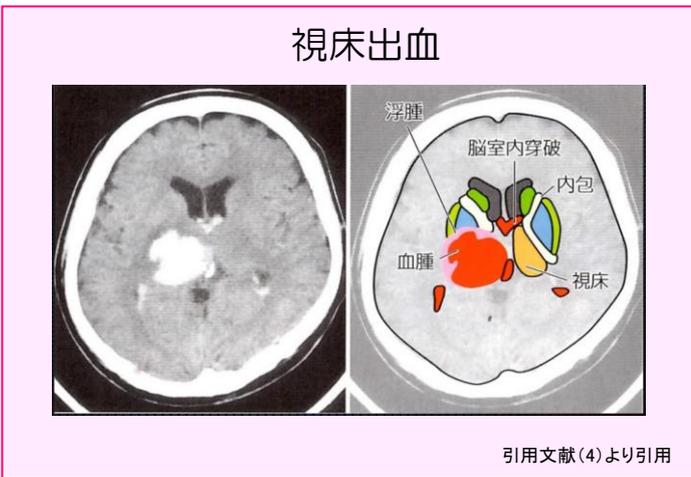
と近接する「内包(ないほう)」に障害をおこすことで出血をおこした側とは反対側に「片麻痺(へんまひ)・かたまひ」が生じるだけでなく、言語中枢のある優位半球での出血であれば「失語症(しつごしょう)」が、非優位半球なら「失行・失認(しつこう・しつにん)」などの症状がみられます(左中上図参照)。

④ 視床出血  
「後視床穿通動脈(こうしつしようせんつうどうみやく)」「および「床膝状体動脈(しょうしつしようたいどうみやく)」から出血します。「視床(ししよう)」は、触覚や痛覚などの様々な「感覚」を集約する役割を担っている場所であることから、前項の「被殻出血」とは違って麻痺などの運動障害よりも



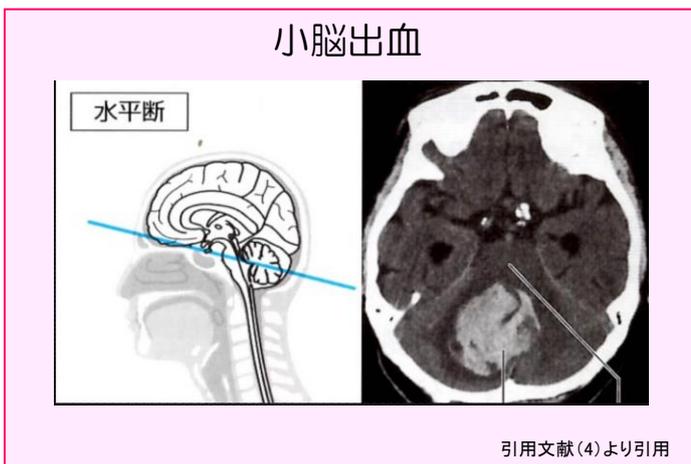
感覚障害が強く発現することから、「視床痛(ししようつう)」と呼ばれる痛みを強く感じます。出血後の血腫が間脳や脳幹に及ぶと意識障害が起ります(次ページ左上图参照)。

⑤ 脳幹出血  
「脳幹(のうかん)」は、呼吸や血圧を保つなどの生命活動維持のための基本となる機能を有しています。この部位で出血が起こると、吐き気やめまい、頭痛などの症状が突然現れ、急速に昏睡状態となり、四肢麻痺、縮瞳などが見られます。短期間で死に至るなど非常に予後が悪いことが特徴です。



⑥ 小脳出血  
「小脳(しょうのう)」は脳幹の後方に位置していて、知覚と運動機能を統合し、平衡感覚や筋緊張などを調節する役割を持っています。この部位で出血が起こると、突然の頭痛やめまい、起立歩行障害などの運動失調がおこります。最初のうちは意識障害をきたすことはありませんが、徐々に意識障害が発現して、呼吸状態が悪くなります。出血後に形成される血腫が大き 경우에는脳幹が圧迫されることで、命に危険がおよぶことがあります。

【以降次号に続きます】



《引用文献》  
(1) 特定非営利活動法人 標準医療情報センター ホームページ  
(2) 直方市 ホームページ  
(3) 日本経済新聞 三大死因に初めて「老衰」死亡診断書の書き方に変化 2019.6.11 12:53 ホームページ  
(4) 脳神経外科 渡邊陽佑、武智昭彦、梶原佳則、三好浩之 脳出血と神経学的所見のとり方 ホームページ

