

平成 10 年の死因統計を見ますと第 1 位はがん、第 2 位は心疾患、第 3 位は脳血管障害で、毎年約 14 万人が脳血管障害で亡くなられています。しかし昭和 26 年から昭和 55 年までは脳血管障害が日本人の死因の第 1 位を占めていました。死亡率で見ますと脳血管障害は昭和 40 年頃をピークに減少してきていますが、平成 8 年に行われた厚生省の患者調査によれば脳血管障害総患者数は約 173 万人で昭和 62 年の約 114 万人に比べ増加が著しく、死亡率は減少していても患者数は減少していないことが分かります。脳血管障害は脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に分類されます。脳梗塞は血管がつまることで発症し、脳出血、くも膜下出血は血管が破れ出血することで発症します。脳梗塞は脳血管障害のうち約 70% を占め、さらにラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症に細分類されます。そして、それぞれの病態に合った治療が行われています。

脳梗塞の危険因子は加齢、高血圧、糖尿病、高脂血症などですが、加齢は避けられませんので、その他の危険因子を良好にコントロールすることが脳梗塞の予防に繋がります。また心房細動という不整脈も心臓の中に血栓を作りやすくなるため、予防のための服薬が必要となる場合があります。近年では様々な検査が行われますが、MRI の普及により CT では分からなかった小さな病変をも見つけることができるようになりました。また自覚症状のない人にも脳梗塞病変がみられることがあり、無症候性脳梗塞と呼ばれていますが、この無症候性脳梗塞も高血圧などの危険因子を有する人に多く認められます。