

# Science For A Better Life

よりよい暮らしのためのサイエンス



すこやかな血管をめざして  
バイエルは一カールリスクマネジメントに貢献します。  
Cardiovascular  
Risk Management



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

資料請求先

バイエル薬品株式会社  
大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001  
<http://www.bayer.co.jp/byl>

## 頸動脈内膜剥離術

を受けるにあたって

# [頸動脈狭窄症]

の患者さん・ご家族のみなさんへ

監修：長崎大学 脳神経外科 教授

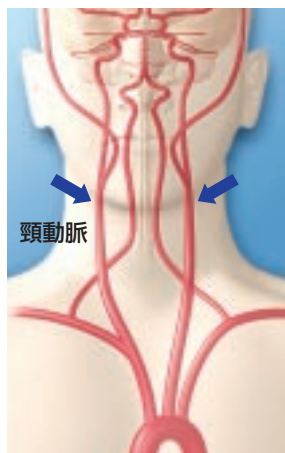
永田 泉



頸動脈狭窄症は、頸動脈の内側に形成されたプラーク(粥腫)によって、脳へ向かう血液の通り道が狭くなる病気です。

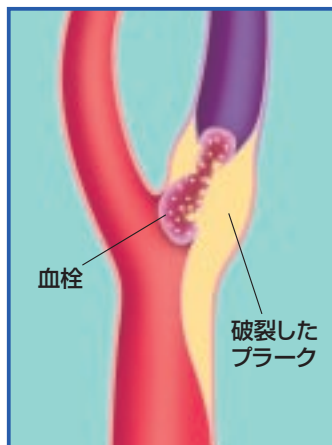
この冊子では、頸動脈狭窄症を治療するための外科手術である頸動脈内膜剥離術について解説します。

# 頸動脈狭窄症とは？



頸動脈は、脳へ血液を送る、左右2本の太い血管です。この頸動脈の壁にコレステロールなどが溜まって、プラーク(粥腫)が形成され、血液の通り道が狭くなってしま病態が、頸動脈狭窄症です。

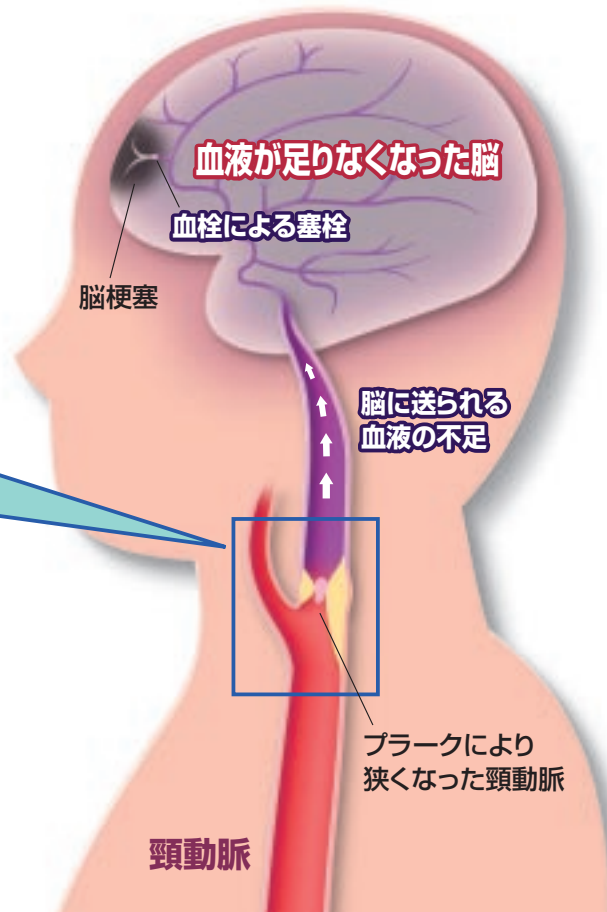
高血圧、糖尿病、脂質異常症など生活習慣病によって起こる動脈硬化が主な原因です。頸動脈狭窄症が進むと、脳に送られる血液が足りなくなります。また、プラークが破裂すると、血液の小さな固まり(血栓)が形成され、これが脳の細い血管まで流れて血管を詰まらせることがあります(脳塞栓)。脳に送られる血液が不足すると、脳細胞が働かなくなったり、死んでしまったり(脳梗塞)するため、様々な神経症状が現れることや、場合によっては命の危険にさらされることがあります。



## 頸動脈狭窄症の症状

- 黒内障…………… 突然、視野が真っ暗になる
- 言語障害…………… ろれつが回らなくなる
- 手足の麻痺…………… 片側の手や足が
  - しびれる
  - 感覚がなくなる
  - 動かなくなる

これらの症状は、人によって、ずっと続くことも、すぐに無くなることもあります。また、何も症状が出ない人もいます。しかし、将来、命にかかわる重大な症状を招くことが予想される場合は、すみやかに治療する必要があります。



# 頸動脈狭窄症の治療

● 頸動脈狭窄症の治療は、神経症状の有無、狭窄の程度、部位によって異なります。

## 内科療法

抗血小板薬（血液を固まりにくくする薬）を服用したり、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの内科疾患の管理を行いながら、定期的に検査をして、経過を観察します。

## 外科手術

狭窄の程度が強く、脳梗塞を起こす危険性が高いと判断した場合に行われます。

## 脳血管内治療

血管にカテーテル（細い管）を入れて、血管を内側から広げる治療です（ステント留置術）。頸動脈内膜剥離術を行うことが難しい場合に行われます。

## けいどうみゃくくないまくはくりじゅつ 頸動脈内膜剥離術

頸部を切開し、狭窄している部分の動脈壁にたまっているプラーク（粥腫）を取り除く手術です。

## バイパス術

開頭して頭皮の血管を脳内の血管につなぎ、脳に血液が流れるようにする手術です。特殊な場合を除き、あまり行われることはありません。



# 術前、術後の検査

●頸動脈内膜剥離術の前後に行われる検査です。必要に応じて行われます。

## 頸部エコー検査

超音波を利用して、比較的容易に頸動脈の様子や血液の流れを知ることができる検査です。



## 経頭蓋ドップラー検査(TCD)

脳の中の血流の様子や、血栓の有無を調べます。長時間行う時は固定具を使用します。



## CTA

X線を利用して、頭頸部の写真を撮影する検査です。造影剤を使用して血管を立体的に描き出すことができます。



## MRI・MRA

強力な磁場を利用して、頭頸部の写真を撮影する検査です。血管の形態を映し出したり、プラークの性状を調べたりすることができます。



## 血管撮影

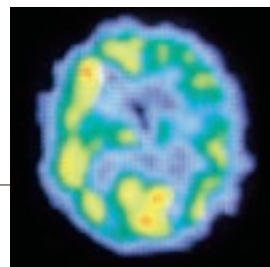
カテーテルを血管に入れ、造影剤を注入してX線撮影を行う検査です。血管の形や血液の流れ方を調べます。



矢印は狭くなった頸動脈。

## SPECT

血液中にわずかな放射性物質を入れ、その分布画像から脳に流れる血液の量を測定します。



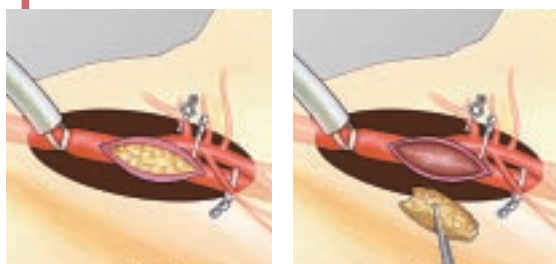
青、黄、赤となるにつれ、脳血流量が多いことをあらわします。

# 手術の方法

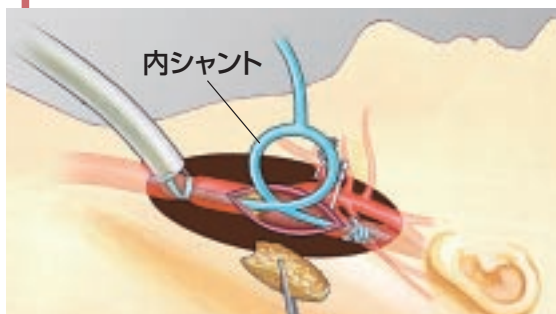
まず首から耳にかけて切開を行い、頸動脈を露出させた後、クリップを用いて血流を一時的に遮断します。



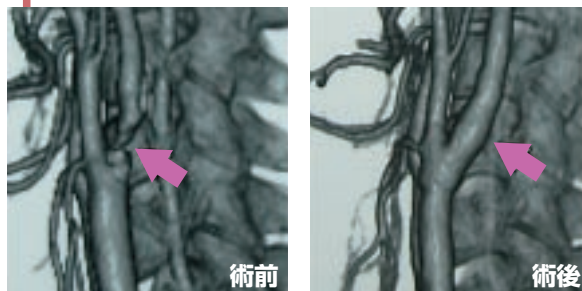
頸動脈を切開し、血管の内側のプラークを剥離します。



一定時間の血流遮断に耐えられない場合は、内シャントというチューブで血液を送りながら行うこともあります。



プラークを取り出した後は、血管が元のように広がります。



これにより、脳への血流も回復します。

## 手術の合併症

医師は合併症が起こらないように細心の注意を払っておりますが、手術を行う以上は、合併症の可能性を完全に否定できないことをご理解ください。

### 脳虚血合併症

- 血流遮断に伴うもの (血液不足に脳が耐えられなくなる)
- 遠位塞栓 (手術によって生じた血栓が流れて脳の細い血管を詰まらせる)

### 全身合併症

- 心筋梗塞 等

### 出血性合併症

- 過灌流症候群 (血管を広げたことにより、脳に流れる血液が急に増加して、出血が起こる)
- 出血性梗塞

### 創部合併症

- 縫合部出血
- 脳神経麻痺 (神経損傷により声がかれたり、飲み込み動作に支障を来す)

# 手術のスケジュール

●スケジュールは施設や病状により多少異なります。

## 入院前

- 手術1週間前より血栓ができるのを防ぐ薬を飲み始めます

## 入院当日

- 手術についての説明(医師)と入院生活についての説明(看護師)

## 手術2~3日前

- 頸部安静練習
- 手術同意書などの書類作成
- 必要に応じて経頭蓋ドップラーなどの検査

## 手術前日

- 指示された部位の剃毛
- 21時以降絶食(水分摂取は24時まで)
- 必要に応じて経頭蓋ドップラーなどの検査

## 手術当日(術前)

- 薬の内服は医師の指示に従ってください
- 朝から点滴を行います
- 麻酔、尿の管、経頭蓋ドップラーなどの装着後、手術となります

## 手術当日(術後)

- 採血、胸部レントゲン、経頭蓋ドップラーなど
- ICUに移動してベッド上安静
- 絶飲絶食
- 術後の説明(医師)

## 手術翌日

- 採血、創部の消毒など
- 医師の指示で服薬再開
- 持続点滴
- 朝より術後食

## 手術2~6日後

- 必要に応じて経頭蓋ドップラーなどの検査
- 必要に応じて創部消毒
- 2日目に尿の管を抜き、3日目に点滴を抜きます
- 2日目に座位、3日目にトイレ歩行、4日目に病院内歩行

## 手術7~10日後

- 退院指導、退院
- 退院後は医師の指示通りに薬を服用し、定期的に検査を受けます