


 医師


当院脳ドックについて

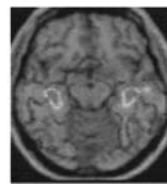
神経内科部長 梅村 敏隆

我が国は現在、平均寿命82.6歳とこれまでにない長寿国となっています。しかし、その一方で寝たきりの方も年々増加しており、その原因の第1位が脳卒中を主体とした脳血管疾患であります(平成19年度国民生活基礎調査で35.5%)。脳卒中は日本人の死亡原因の第3位であり、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血が主な疾患です。近年でも長嶋茂雄巨人軍元監督やオシム元日本代表監督が脳梗塞で倒れ、木村拓也巨人軍コーチがくも膜下出血で亡くなったニュースは記憶に新しいところです。この国民病である脳卒中を制圧することこそ生活の質(QOL)を高め、健康長寿を促進することにつながります。そのためには脳卒中を発症しないための予防が非常に重要であり、脳ドックを受診することで疾患の早期診断ができれば発症予防も可能になるわけです。

当院脳ドックで施行されている検査について簡単に説明いたします。脳ドックは画像診断が必須であり、頭部MRI/MRAで無症候性脳梗塞(いわゆる隠れ脳梗塞)や大脳白質病変(細い血管レベルの虚血性変化)、脳微小出血、未破裂脳動脈瘤、脳腫瘍、脳動静脈奇形、もやもや病などを発見することが可能です。特に頻度の高い無症候性脳梗塞と白質病変に関しては、進展すれば将来の脳卒中発症リスクを高めるだけでなく、現在特に問題となっている認知症の発症にも関連するため早期診断が極めて重要と言えます。また未破裂脳動脈

瘤などが発見されれば、予防的外科治療の適応に関して脳外科専門医から適切なアドバイスがあります。近年、食生活の欧米化に伴い我が国でも増加している頸動脈病変に関しては、まずは手軽に検査可能な頸動脈超音波で評価されます。頸動脈に高度な狭窄や脳梗塞のリスクになる危険なプラークが見つければ、さらに詳細な検査(保険診療)を施行し、脳卒中専門医と脳外科専門医のディスカッションが行われ治療方針が決まります。また当院では従来から生活習慣病と動脈硬化の関連について臨床研究も行っており、脳ドックではCAVI/ABIを計測し、四肢の動脈の硬さと詰まりの程度を評価しています。

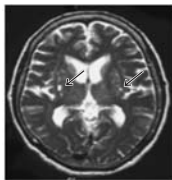
最近の脳ドックは脳卒中の予防のみならず、認知症の早期診断の重要性も問われています。当院でも昨年度から認知症ドックを開始していますので、物忘れが心配な方には是非、認知症ドックをおすすめします。タッチパネルによる簡便な認知テストやコンピューターソフトを利用した画像解析を行っており、近年増加しているアルツハイマー病の早期診断の一助になるかと思えます。



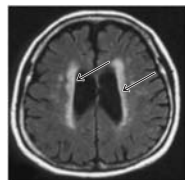
VS-RADで両側頭葉内側部の萎縮を認める



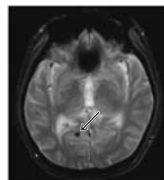
タッチパネルによる物忘れ相談プログラム



無症候性脳梗塞



脳室周囲白質病変



微小出血

当院脳ドックは、脳血管疾患および認知症の早期診断と予防を最大の目的とし、質の高い脳ドック診療を目指した結果、平成23年度には日本脳ドック学会施設認定を取得しました。今後もより多くの受診者の皆さまに満足していただけるよう努力していく所存であります。

★中部ろうさい病院のホームページで、〈病院の情報〉〈フィリア・レター〉〈ろうさい病院つうしん〉がご覧いただけます。携帯電話からもアクセスできます。どうぞ、ご利用ください。