

Q. くも膜下出血の前兆は風邪のような頭痛でしょうか？

- A. 基本的に前兆はなく、今まで経験したことがないような強烈な頭痛です。軽い頭痛のみで発症することはごく稀です。
また、前兆というのであれば、破裂しかけている動脈瘤が眼を動かす神経を圧迫し、モノが二重に見える場合もあります。

Q. くも膜下出血と脳梗塞治療後の後遺症はどのようなものでしょうか？

- A. くも膜下出血については破裂した際の症状の強さによります。頭痛のみで済む患者様もいますが、麻痺や意識障害が残る患者様もいます。
脳梗塞については梗塞の部位と大きさによります。早期発見と早期治療ができると無症状まで回復することもできます。早期治療の適応がない場合は梗塞になってしまった脳の部位の障害が後遺症として残ります。その後はリハビリで回復を目指しますが、回復が見込めるのは半年ほどの期間です。

Q. 頭部を打った後、数日、または数週間後にも急に痛みが再発するのはなぜですか？

- A. あまり原因となるものは無いと思われます。ご高齢のかたの場合は頭部打撲後に頭の中に血腫がたまる病気もありますので、数週間後から頭痛が出現し改善しない場合は検査をおすすめします。

Q. 肩こりがあると頭部後ろ側が痛むので薬を飲みますが、問題ないでしょうか？

- A. 肩こりは僧帽筋という首と肩、背中にかけての筋肉の緊張により起こることが多いです。僧帽筋は後頭部についている筋肉なので肩こりで後頭部が痛むのは問題ありません。痛み止めを飲んでいただいても問題ありません。

Q. 父親がくも膜下出血で亡くなりました。私もMRIを受けて異常はなかったのですが、MRIはどのくらいの頻度で受けるのが良いのでしょうか？

- A. 動脈瘤はある患者様の近親者で実際に動脈瘤がある確率は5%ほどです。なのでMRIを撮像して動脈瘤が見つからなかった場合は経過観察で問題ないと考えられます。数年後に1度撮っていただき、確認いただければと思います。

Q. 脳動脈瘤の小さいの（7mm以下）でも、出血することはありますか？早期に手術した方がよいのでしょうか？

A. 7mm以下でもくも膜下出血になることはあります。3mm未満であれば破裂リスクは低いといわれていますが、5mm前後は部位によっては破裂リスクがあります。7mm以上では基本的に手術加療を検討するのが妥当を考えられます。

Q. 軽度のもの忘れから初期の認知症になる迄の期間は？

A. 軽度認知障害から認知症に進行する確率は1年で5～15%といわれています。5年ほどで半数が認知症になるといわれております。

Q. 認知症は遺伝しますか？

A. 遺伝するものは少ないですが、家族性アルツハイマー型認知症は遺伝する要素があります。家族性アルツハイマー型認知症は40～50代と比較的若年で発症するアルツハイマー型認知症です。

Q. がんが発症したときに、精神的なダメージで認知症になることもありますか？

A. がんによる精神的ダメージでうつになる方もいます。うつ症状が認知症のように見えることがありますので主治医の先生に相談してください。

Q. もの忘れが多くなってきました。日常生活は問題ないですが、脳を診てもらうのにどれくらい費用がかかりますか？

A. 基本的には問診から開始となるため、そこまで費用はかかりません。問診と質問表による検査で認知症が疑わしければ、MRIなどで精査を行っていきます。

Q. 隠れ脳梗塞があるとのことですが、食習慣などで何に気を付ければよいのでしょうか？

A. 減塩、低脂肪などの生活習慣病を予防する食事が推奨されております。

Q. ふらつきがあるので、昨日MRIを受けました。その結果で認知症もわかりますか？

A. 海馬の萎縮などの診断は可能ですが、数値化しての評価は難しいです。認知症の中にはアルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症など様々な認知症があり MRI だけの診断にはいたりません。まずは問診、質問表で認知機能に問題があるかをしらべることが大切です。

Q. 頭の左右に電気が流れるようにピリピリと痛みますが、なぜでしょうか？

A. 頭の病気の場合、左右どちらかに症状が出ることが多いです。そのため両方にピリピリするという痛みはあまり出ることなく、皮膚に分布している末梢の神経の炎症などによるモノかもしれません。帯状疱疹なども電気が流れるようなピリピリした痛みであるため皮疹などがあれば皮膚科受診をお勧めします。

Q. 軽い認知症のような症状が数分あって正常に戻った場合も、脳梗塞を心配する必要がありますか？

A. 軽い認知症のような症状というものがどういった症状かにもよります。言葉が出てこない、呂律が回らない等の症状の場合は脳梗塞の前の症状（一過性脳虚血発作）の可能性はあります。しかし、一過性のものやすれや、何をしていたかわからなくなったなどの症状は脳梗塞を積極的に疑う症状ではありません。

Q. 認知症とアルツハイマー認知症の違いは何ですか？

A. 認知症という大きなひとくくりの病気の中に、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症といった病気がふくまれています。認知症の中の 67%ほどがアルツハイマー型認知症と診断される病気となります。

Q. 知り合いが検査を受けたら、小さな脳梗塞のあとがあると言われました。受診や定期的な検査を受ける必要はありますか？

A. 認知症という大きなひとくくりの病気の中に、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症といった病気がふくまれています。認知症の中の 67%ほどがアルツハイマー型認知症と診断される病気となります。

Q. MRI を撮るのにインプラント・整形外科での治療などは問題ないでしょうか？

A. 基本的に近年のインプラントや整形外科の治療などは MRI を撮像する上で問題ないことが多いです。ただし、数十年前の治療後であれば MRI が撮れない場合もあります。脳のクリップも数十年前のものは MRI が撮れない場合があります。

Q. MRI の費用と予約方法を教えてください？

A. 通常診療の場合は、保険診療のため症状がない場合 MRI を撮れません。
当院ではかかりつけのクリニックからオープン MRI という MRI 依頼でも撮像は可能ですのでかかりつけ医に相談いただければと思います。
また、脳ドックは当院のホームページから予約を撮ることが出来ます。
詳しくは、当院健診センターにお問い合わせください。(072-671-1035 直通)

Q. いろいろな種類のMRI画像がありましたが、検査前から区別して撮影するのですか？ 1回の撮影で多種類の画像が出来上がるのですか？

A. 基本的に MRI 検査では今回の講座で提示しました 6 種類の画像を撮ることをルーティンとしております。緊急 MRI の場合は 4 種類に減らして時短して早期に治療出来るように対応しています。

Q. 40代ですが、認知機能の低下が気になります。脳ドックを受ける価値はありますか？何歳くらいから受けるべきですか？

A. 受ける価値は十分にあります。何か異常があれば症状が出る前に前もって対応できますし、何もなければ安心できる材料となります。40歳から MRI を受けることは妥当です。

Q. 脳ドックは75歳までしか助成はないのですか？

A. 自治体により年齢や対象は決められております。高槻市は 30 歳以上 75 歳未満が助成対象となっております。

Q. CT検査では、アルツハイマー型認知症はわからないのでしょうか？

A. CT でアルツハイマー型認知症の診断は難しいと考えられます。正常圧水頭症については CT でも診断可能です。

Q. 今回のイラン事変でヘリウムの入手が困難になり、MRI使用にトリアージが起きる可能性はありますか？

A. ヘリウム不足によるMRIの規制は現時点では規制などはありません。ヘリウムの輸入はカタール6割、アメリカ4割ですので供給が全くなくなる訳ではないかと考えております。講座でもあったようにMRIはあるけれどあまり撮っていない病院もあるので、そういった施設がMRI件数を減らす可能性はあるのではと考えます。脳外科がある病院でトリアージは回避したいですね。