昭和31年2月20日第三種郵便物認可　平成28年8月4日発行（木曜日発行）（7月28日発売）第61巻第30号

週刊新潮

8月4日号
400円

30

敗血症も全身血栓もある
「熱中症」から死に至る病

特集

夏本番で熱中症のシーズンも到来。ミスターを襲ったのも「心原性脳梗塞」だった

いよいよ夏真っ盛り。猛暑日が続く中、熱中症のニュースをよく耳にするが、それが実は脳梗塞だったケースも多いという。さらに恐るべきは、熱中症がより重篤な〝死に至る病〟を誘発する点だ。いかなる病態が我々の命を奪おうとするのか。その見分け方や予防法とは。

くらくらして目まいが止まらない。手足が思うように動かない。その症状は突然、襲ってくるという。

茨城県古河市の高校1年生、柳澤拓実君(16)は、ソフトテニス部に所属。高1だった昨年8月3日、グラウンドで練習をしていたところ、突然ふらふらし、ラケットとボールの距離感が合わなくなった。周りの部員も、空振りが続く様子を見て、異変に気付いた。彼の父親、直平さんが本人に代わって語る。

「部室で横になっていたそうですが、呂律も回らなくなった。夕方前、息子は顧問の先生に連れられ、病院に行きました。私も病院に駆けつけ、息子に問いかけましたが、〝うん、うん〟といった返事しかない。血液検査を行い、熱中症に特有の数値が示された。CTスキャンも撮ったのですが、その時は脳に異常は見つかりませんでした。そのため医師の診断はやはり熱中症となった。しばらく安静にし、日が落ちてから、息子を家に連れて帰りました」

しかしその後、過酷な運命が拓実君を襲う。

「息子は家でも横になって寝ていました。夜の10時頃、〝さすがに着替えくらいさせないと〟と思い、服を脱がせようとした時に、右半身が動かなくなっていることに気が付いたのです。急いで同じ病院に行き、今度はMRIの検査を行った。それで初めて脳梗塞だということが分かったのです」

重い熱中症かと思われた拓実君は、命に関わる重篤な病を発症していたのだ。別の病院を経て、拓実君が筑波大学附属病院に搬送されたのは、4日未明のこと。直平さんは医師からこう告げられた。

「左の側頭葉の大部分が死にかけています。全失語、右の全身麻痺の状態です」

父親が受けた衝撃の大きさは察するに余りある。

「〝これから2週間が山です〟と言われた。息子は集中治療室に移され、翌5日、脳梗塞の手術を受けました。その後、痙攣(けいれん)の症状も出た。先生から〝危惧した通り、脳圧が上がりつつある〟と指摘され、左側頭葉の頭蓋骨を外して脳圧を逃がす緊急手術が行われました」

計3度の手術の結果、拓実君はからくも一命を取り留め、脳梗塞から生還した。

もっとも重い後遺症は残った。車いす生活を余儀なくされ、失語症に陥ったのである。しかし懸命のリハビリを続け、発症から半年

で車いすから歩行器に移行。今なお右足首が上がらず、膝から下は引きずるような形ではあるものの、彼は自力で歩けるまでになった。

「学校には戻れていませんが、言葉に関しても、3～4個の単語を繋ぎ合わせて、話ができるところまで回復しました。私が訴えたいのは、熱中症と間違える脳梗塞があるのを、皆さんに知識として持ってほしいということ。〝若者・炎天下・スポーツ〟という要素からすぐに熱中症と捉えられがちですが、息子のような若い人間にも脳梗塞は起こり得るのです」

チェック法は「FAST」

炎天下で足元がふらふらし、意識がぼーっとする。熱中症と脳梗塞に共通する症状で、両者は区別がつきにくい。しかも、脳梗塞は冬場になるケースが多いとの先入観もある。

「しかし6～8月の夏場に脳梗塞を発症する確率も決して低くありません。冬は寒さから血管が収縮し、高血圧で発症しますが、夏は大量の発汗で脱水症状をきたし、血液の粘度が増す血液濃縮と低血圧が起こり、血管が詰まりやすくなる」

と解説するのは、脳神経外科医の工藤千秋氏だ。

実際、国立循環器病研究センターの調査によると、2008～13年の6年間の脳梗塞患者の件数は春（3～5月）961件、夏（6～8月）1004件、秋（9～11月）917件、冬（12～2月）966件だった。

実は、脳卒中のうちでも脳梗塞に限っては、夏季に発症しやすいのである。

ではどうすれば、熱中症と脳梗塞を見分けられるのか。日本脳卒中協会専務理事で、中山クリニック院長の中山博文氏はこう語る。

「熱中症と脳梗塞に共通する症状は、目まいと意識障害です。このうち目まいには、ふわふわとした布団の上を歩くような浮遊感があるものと、グルグルと頭や体が回ってしまう回転性のものがある。後者であれば、脳梗塞を疑い、すぐに医療機関にかかってください」

総合内科専門医で、秋津医院院長の秋津壽男氏の指摘はこうだ。

「ポイントは、脳梗塞であれば、体の全体ではなく、左右のどちらかに悪い反応が出るということです。それを見分けるのにバレーサインというチェック法があります。まず目を瞑って、両腕を〝前にならえ〟の格好にします。この時、両腕の高さを同じにしようと思って上げてください。そして10秒ほど経ってから、目を開けます。この時、どちらか片方の腕が下がっていれば、麻痺状態を起こしているサインになります」

他にもポイントはいくつかある。工藤氏が補足する。

「私はまず第一に体温を挙げます。熱中症になった場合は、少なくとも体温が38度以上になり、体がものすごく熱くなる。一方、脳梗塞になっても、体温は特にあまり変化しません」

さらにもう一つのポイントは、脳梗塞の〝巣症状〟があるか否かだという。

「夏場に増える脳梗塞は、脳の太い血管（動脈）が詰まるアテローム血栓性脳梗塞よりも、脳の細かい血管（毛細血管）が詰まるラクナ梗塞が多い。このラクナ梗塞では意識が遠のく前に、〝右手だけ力が入らない〟〝話す時に言葉が出づらい〟などの症状が先行することが多い。これを見分けるには〝FAST〟というチェック方法があります」（同）

それは以下のようなものである。

F（face）顔の麻痺（歯を見せるように笑った時、片方が歪むと危険）

A（arm）腕の麻痺（手の平を上に向け、両腕を肩の位置まで水平に上げる。10秒ほど経ち、この時、片方が下がっていたら危険。できるなら目を閉じて行う）

S（speech）言葉の障害（呂律が回らなかったり、言葉が出ないようなら危険）

T（time）発症時期（上記3つのうち1つでも症状があれば、発症時刻を確認して、119番に電話する。発症から4時間半以内であれば、詰まった血栓を溶かす緊急治療が可能）

区別だけではなく、専門医は熱中症由来の脳梗塞にも気を付けるべきだと言う。

「熱中症の基本的な症状が脳梗塞の引き金になる」（医学博士で米山医院院長の米山公啓氏）

脳神経外科医の眞田祥一氏はさらに踏み込んで言う。

「熱中症とは、脳の血流の循環障害であり、広義の脳梗塞なのです。普通は脳を巡る血液は一定量ですが、脱水症状になると、循環が悪くなり、〝夏の脳梗塞〟が起こる。つまり〝夏の脳梗塞〟は熱中症の延長線上にある症状と言える」

この「夏の脳梗塞」でよく見られるのが「**心原性脳梗塞**」と呼ばれるものだという。秋津氏が解説する。