

脳血管障害：脳（内）出血の update

司会 渡邊嘉之（滋賀医科大学放射線医学）

1) 脳出血に対する神経保護薬の可能性

原 英彰（岐阜薬科大学薬効解析学）

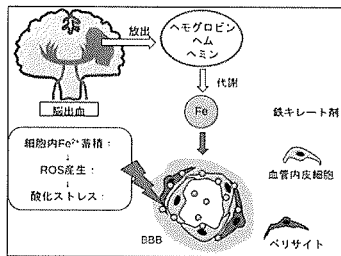


図 脳出血病態における細胞内鉄蓄積の関与
脳出血病態においては、細胞内鉄蓄積により誘発される酸化ストレスから血液脳関門 (BBB) の構成成分である血管内皮細胞・ペリサイトを保護することで病態の増悪を防ぐこと、並びに酸化ストレスから血管内皮細胞・ペリサイトを保護することで病態の増悪を防ぐことの重要性を明らかにした。

脳卒中は高い死亡率と高次機能障害などの後遺症を引き起こす重篤な疾患であり、日本人の死因の第4位及び寝たきり原因の第1位を占める。脳卒中は血管が詰まっておこる脳梗塞、血管が破れておこる脳出血とくも膜下出血の3つに分類される。脳出血は脳実質内の血管からの局所的な出血であり、原因は通常、高血圧である。典型的な症状は局所神経脱落症状などであるが、しばしば突然の頭痛、悪心及び意識障害を伴う。診断はMRIまたはCT等の画像診断により行う。脳出血に対する治療法としては、血圧コントロールと支持療法のほか、一部の患者に対する外科的血腫除去術などがあるが、現在より有効な治療薬はなく、新たな治療薬及び保護薬の開発が望まれている。本シンポジウムでは、① 脳卒中病態、

特に脳出血の分類や症状、治療課題などの基礎的な事項、② 酸化ストレスの抑制を軸とした脳梗塞・脳出血実験モデルに対する各種薬剤の保護作用の検討（下図参照）、③ くも膜下出血における血流の重要性などについて紹介する。【共同研究者】今井孝彦、嶋澤雅光：岐阜薬科大学薬効解析学／熊谷昌紀、江頭裕介：岐阜薬科大学薬効解析学、岐阜大学大学院医学系研究科脳神経外科学