

2018 年 4 月 8 日（日）開催

1. 岡山県に多い用水路転落事故

石原 学（川崎医科大学 脳神経外科）

頭部外傷の一般的な事項、脳震盪や頭蓋内出血、骨折のメカニズムや治療方法、また注意点や病院受診の判断などについて説明する。

また、岡山県の特徴的な頭部外傷についてもお話しする。

本県は用水路が多く、また橋梁の数が日本一と言われている。しかしその問題点として、柵がない用水路が多く、照明も少ない。また住宅地にも多く張り巡らされている。そのため本県での用水路の転落事故は多く、その件数、死亡者は全国 1 位となっている。

当院に救急搬送された用水路転落の頭部外傷症例を検討してみると、年齢は若年と高齢者の二峰性であり、44%が飲酒後の転落である。またその多くは自宅近辺の用水路での受傷である。予後は決して良くなく、死亡率は 6.9%であった。

現在は自治体や岡山県警が中心となり、照明や柵の作成など対策がとられている最中である。岡山県民の皆さんに、これらの結果を報告し、注意点などを知っていただく。

2. 脳腫瘍のチーム医療

原 慶次郎（川崎医科大学 脳神経外科）

下記の脳腫瘍について、現在日本で行われるに対する治療を解説する。

① 髄膜腫

近年の高齢化に伴い、発見率が増加している。無症状の場合には経過観察とすることが多いが、腫瘍そのものがゆっくりと増大することが多い腫瘍である。ゆえに開頭腫瘍摘出術を行うこともある。手術の内容、周術期に行う薬物治療、また手術後のリハビリや看護などを解説する。

② 神経膠腫（グリオーマ）：

手術治療を第一選択とすることが多い腫瘍である。手術後にリハビリ、放射線治療、化学療法などを要する疾患であり、チーム医療を必要とする疾患の最たるものである。治療内容、また外来での通院治療について解説する。

③ 下垂体腺腫：

若年層や青年層にも発生することがある腫瘍である。受診から診断に至るまでの検査、また組織型によって治療方針が異なることなどを解説する。

④ 聴神経腫瘍（前庭神経鞘腫）：

聴力障害やめまい・ふらつきなどを契機に画像検査で発見されることが多くなってきている腫瘍である。経過観察による保存的治療、手術、放射線治療に加え、耳鼻咽喉科との連携も必要とする疾患であるなどを主に解説する。

⑤ 転移性脳腫瘍：

癌の治療成績の上昇や予後改善に伴い増加の一途をたどっている。早期発見・早期治療が重要であること、治療内容として放射線治療や外科的治療など症例ごとのオーダーメイド治療が必要であることなどを解説する。

2018 年 4 月 8 日（日）開催

3. 脳卒中のカテーテル治療とは

松原 俊二（川崎医科大学 脳神経外科）

脳卒中には3つのタイプがあり、それぞれ①脳血管が血栓で閉塞する脳梗塞、②脳血管が破綻し脳内に出血する脳内出血、③脳血管に瘤が生じ突然破れ脳表に出血するくも膜下出血として知られている。近年、頭を外科的に切って治療する方法に代わって、太ももの付け根からカテーテルを挿入し、詰まった血管を元通りに流れるようにしたり（①に対する血栓回収術）、破れた脳血管の瘤の中に金属をいれて出血を止めたりする方法（③に対する動脈瘤コイル塞栓術）がなされる機会が増加している。

もし脳梗塞になってしまった場合、4 時間半以内であれば血栓を溶かす強力な薬(tPA)を点滴すれば、回復が望める。しかしその薬の効果がない場合や、4 時間半を超えて病院を受診した場合には、カテーテルでの血栓回収術の適応となる。この治療をうけた場合、約 8 割の患者の脳血流が元通りになり、内半数の患者さんが家庭内生活に復帰できる。動脈瘤コイル塞栓術は、頭を切らずして出血した点のみを専用開発された金属を使って処置する方法である。手術時間も短く、体への負担が少ないので特に高齢者に向いている。器具の発達はめざましく、多くの患者さんの福音となっている。

4. 脳脊髄液減少症って？

高井 洋樹（川崎医科大学 脳神経外科）

脳と脊髄は無色透明の脳脊髄液という液に浮かんだ状態で頭蓋内と脊椎内に存在しています。脳脊髄液は脳の中心部分にある脳室という空間の脈絡叢とよばれる組織から生産されます。一日で約 500ml 生産され、頭蓋内と脊椎腔内を循環し、常に一定量が保たれるしくみになっています。

この脳脊髄液が何らかの原因で漏れてしまうのが脳脊髄液減少症（脳脊髄液漏出症）です。髄液が漏れて、脳圧が低下すれば低髄液圧症と呼ばれます。

原因としては様々あり、医原性（手術や検査）や、外傷（交通事故）などが原因となります。時には尻もちなど些細なことが原因であったり、そもそも原因がはっきりしないこともあります。

また症状も様々です。多いのは頭痛ですが、それ以外にも頸部痛、肩こり、嘔気、だるさ、眩しさなどを感じるなどがあります。ベットなどに横になると症状が楽になることも特徴です。

上記のような症状がある患者さんはたくさんおられ、大半は痛み止め内服などで様子を見ていたり、我慢していたりする方も多いと思われます。私たちはそのような症状が在る方に検査を行い、治癒や症状の緩和を目指して、ブラッドパッチと呼ばれる治療を行っています。