

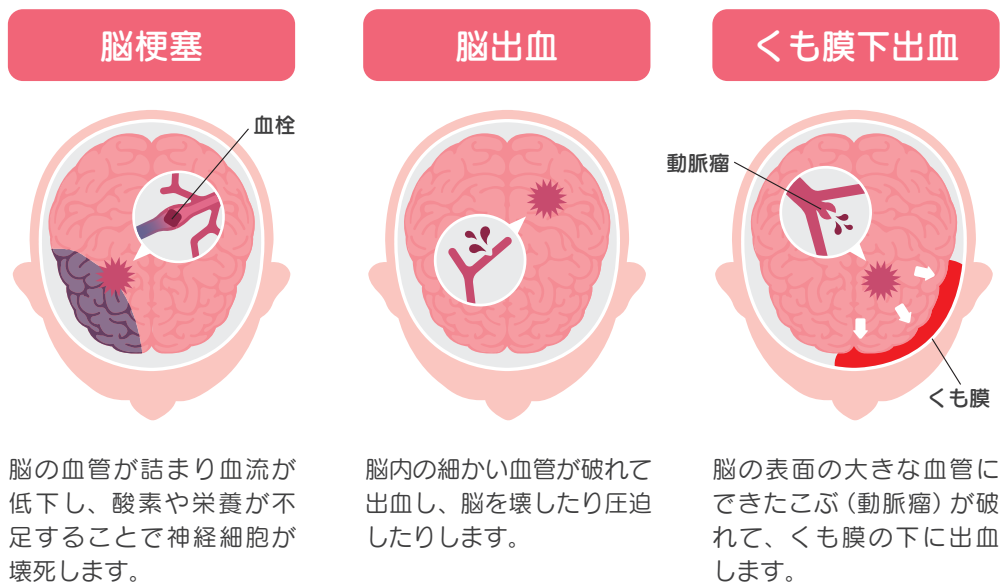
# 脳神経外科が治療する主な疾患

## ●脳卒中（急性期）

脳血管の疾患で急に発症するものを一般的に脳卒中と呼びます。原因別にみると、脳血管が詰まってしまふ疾患（脳梗塞）と切れてしまふ疾患（脳内出血・くも膜下出血）とに分けられます（図3）。

代表的な症状としては、①急に半身が麻痺する・呂律が回らなくなる、②急に意識・反応が悪くなる、③急に半身のしびれが生じる、④急に頭痛・嘔吐・めまいが生じるなどです。脳卒中の患者さんの多くは救急車で来院します。救急医が最初に診療に当たり、脳神経外科医は脳神経内科医と脳卒中チームを形成し、病態に応じて適切な治療が速やかに開始できるような診療体制を整えています。近年では脳梗塞急性期（発症後6〜24時間以内）で中等症〜重症かつ適応のある患者さんに対しては力テール治療（機械的血栓回収療法）を積極的に実施しています。また、脳梗塞の発症を予防する目的での治療法もあります。（例えば頸動脈狭窄症に対する力テールIIステント治療など）。

図3: 脳卒中の種類



## ●脳腫瘍

脳は他の臓器に比べて腫瘍は生じにくいですが、国内の年間脳腫瘍発生数は約2万人と決して少なくはありません。脳腫瘍で特徴的なのは良性腫瘍が大半（約70%）を占めることです。脳腫瘍の症状は、腫瘍の発生場所によって大きく異なりますが、脳卒中と比べると徐々に症状が出現することが多いです。

脳腫瘍の代表的な症状としては、①頭痛、②記憶障害・人格変化、③視力・視野の悪化、④複視（ものがダブルに見える）、⑤半身の麻痺あるいはしびれ、⑥半身のけいれんなどです。⑥以外の症状は、多くの場合数週間〜数ヶ月の期間で進行します。もし、上記症状に該当する場合、お近くのかかりつけ医を受診いただき、脳神経外科を受診した方が良いかどうか相談されるのが良いでしょう。

脳腫瘍の手術は従来手術用顕微鏡で行うことが多かったのですが、近年ではより小さな創で済む内視鏡手術も発達し、当院でも汎用しています。また、術中の出血量を少なくする力テール治療を術前に行うこともあります。

## ●液量に関連する疾患

髄液量が少なすぎる場合（脳脊髄液減少症）あるいは多すぎる場合（水頭症）に治療を行います。水頭症は、細いシリコンチューブを挿入し髄液を体内の別の場所へ流すシャント術が主流です。

なお、髄液そのものの疾患（髄膜炎など）は主に脳神経内科が治療します。

## ●脳の細菌感染

中枢神経系の細菌感染の中で、脳内に膿を形成する脳膿瘍があります。膿瘍のサイズが小さい場合は抗菌剤で治療しますが、大きい場合は抗菌剤の効きが悪くなるため、膿瘍の膜を切開し量を減らし、抗菌剤の効きをよくする手術を行います。

## あなたは大丈夫？症状チェックリスト



### ☑脳卒中の主な症状

- 1 半身が麻痺する・呂律が回らなくなる
- 2 意識・反応が悪くなる
- 3 半身のしびれが生じる
- 4 頭痛・嘔吐・めまいが生じる

→症状が急に起こるのが特徴

### ☑脳腫瘍の主な症状

- 1 頭痛
- 2 記憶障害・人格変化
- 3 視力・視野の悪化、複視
- 4 半身の麻痺あるいはしびれ  
半身のけいれん

→①～④の症状は多くの場合、数週～数ヶ月の期間で進行するのが特徴

## ●頭部外傷

交通事故による頭部外傷、高所からの転落・墜落による頭部外傷は、一般的に生命の危険を伴うことが多く、1分1秒を争う治療が必要になります。家庭内の怪我でも、打ち所が悪かったり、飲酒後であったり、「血液サラサラのお薬」を内服中の場合には重篤になることもあります。また、高齢者に多い疾患として、頭部に軽い打撲をしてから数ヶ月後、頭蓋内に血液がじわじわと貯留し、半身麻痺・歩行障害などの症状が現れる「慢性硬膜下血腫」がありますので、怪我の後にも注意が必要です。手術は血の塊を取り除く内容が多いです。

## ●脊椎・脊髄疾患

脊椎・脊髄疾患で最も多い症状は、首・背中・腰・四肢のしびれ、痛み、四肢の麻痺あるいは歩行障害です。一般的に、脳の疾患では半身片側に症状が出やすいのに対し、脊椎・脊髄の疾患では両上肢あるいは両下肢の症状を呈することが多いです。脊椎・脊髄疾患といっても、脊椎（しせぼね）に問題がある場合と、脊髄（しせいの塊）に問題がある場合とでは治療法が異なります。

脳神経外科 主任診療科長

稲埸 丈司

いなます・じょうし

医療業は人と人をつなぐ究極のサービス業と思っています（service＝元来、神への奉仕という意味）。お客様＝患者さんが「当科で治療を受けて良かった、〇〇医師に会えて良かった」と感じて頂けるよう、最上のサービスを提供出来るよう日々心がけておりますので、ご愛顧の程よろしくお願い申し上げます。

