

広告

宇部興産中央病院医療最前線
— シリーズ 患者さんに寄り添う専門医療 ②5 —

脳出血について 内視鏡下血腫除去術



脳神経外科
医長
藤井 奈津美

専門分野	●脳神経外科一般
認定医	●日本脳神経外科学会専門医
指導医	●日本脳卒中学会専門医
得意とする診療内容	●脳神経外科一般

脳出血、脳梗塞、くも膜下出血をまとめて脳卒中といえます。我が国での脳卒中による死亡者は、年間約18万人で死亡原因の第4位、寝たきりになる最大の原因といわれています。今回は脳出血についてお話しさせていただきます。

脳出血とは、その名の通り脳に出血する病気で、高血圧や血管奇形などが原因で脳の細い血管が破綻し出血を引き起こします。脳出血を起こした脳の部位や出血量により症状は様々です。出血量が多ければ意識障害、呼吸障害を来し、代表的な症状としては半身麻痺、言語障害があります。出血量が少なければ血圧の治療を中心とした内科的治療を行います。また、出血が中等量であっても出血周囲の正常脳の圧迫が強ければ、手術を行うことで後遺症を軽減することができます。

以前は、開頭血腫除去術や定位的血腫除去術が主流でした。開頭血腫除去術は大きく頭蓋骨を外して脳を切開し、顕微鏡下に血腫を取る手術で、侵襲が大きく時間がかかります。また、定位的血腫除去術は金属の細い管で血腫を吸引する手術で、低侵襲ですが血腫がうまく除去できないことがある上に、術後再出血が多いとされ、現在ほとんど行われていません。脳出血によっては開頭血腫除去術が適しているものもありますが、現在は内視鏡を用いた血腫除去術が広く行われるようになってきています。傷も小さい、手術時間は開頭血腫除去術が約4時間かかるのに対し、内視鏡下血腫除去術は1時間〜1時間半で終わります。術中にリアルタイムで血腫の位置を確認できるナビゲーション

システムが有用です。また、術前にMRIでどこに運動麻痺が出る神経が走行しているかを描き出し、ミュレーションしています。手術の目的は、血腫を全て取ることはなく、血腫で圧迫されている周囲の正常脳の圧迫を取ることなので、運動神経に近い部分の血腫は取って残すようにすることもあります。

一度生じた麻痺や言語障害などを完全に治すことは困難で、急性期治療を終えたらリハビリが必要です。社会生活に戻ることができる患者さんもおられますが、重度の後遺症を残してしまう患者さんも多く、脳出血は予防が一番大切です。脳出血のうち約8割は高血圧が原因で、脳卒中ガイドラインでは血圧140/90mmHg未満が勧められています。一度脳出血を起こした方や、抗血栓療法(血液サラサラのお薬)を行っている方は更に厳密な血圧管理が必要です。アルコールは、脳梗塞に関しては適量であれば予防に働くと考えられますが、脳出血に関しては摂取量に対して直線的にリスクが増すとされています。たばこも脳出血の危険因子とされています。アルコールを多飲されている方、喫煙されている方は、今からでも遅くはありませんので一度生活習慣を見直してみてください。



②術前シミュレーション



①ナビゲーションシステム
どこからどの方向に向かえば安全に最短距離で血腫に到達できるかがリアルタイムで分かります。

宇部興産中央病院は**地域医療支援病院**です



〒755-0151 山口県宇部市大字西岐波750番地
地域連携室 ☎0836-51-9421