

慢性硬膜下血腫にご用心

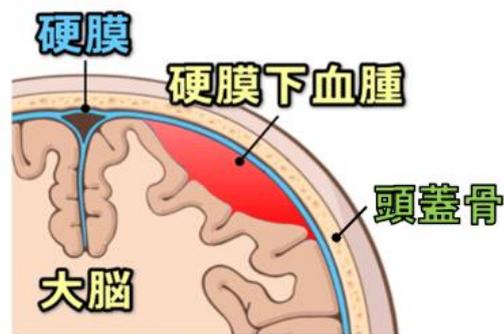
「最近急に認知症が始まった…」「最近急に歩くのがふらつくようになった…」、身近な高齢者の中にこの様な症状の方はいないでしょうか？ひょっとしたらこのような方の中に、簡単な手術で症状が改善できる方がいるかもしれません。

脳は頭蓋骨に裏打ちされた「硬膜」という膜で包まれており、この膜の内部で脳の表面にゆっくりと血液（血腫）が溜まってゆく、「慢性硬膜下血腫（まんせいこうまくかけっしゅ）」と言う病気があります（図1）。

① どのように起こるのか？

一般的に高齢者に起こりやすい病気です。頭部の打撲や転倒が引き金になり、数週間から数カ月かかってゆっくりと血液が溜まってゆき、脳を圧迫することで症状を出します。激しい外傷でなく、気にも留めないような打撲でも起こることがあります。そのため怪我をしてすぐに頭部CTなど検査しても異常が出ないことが問題です。血液をサラサラにする薬（抗血小板薬や抗凝固薬）を服用していたり、肝機能が悪い方、お酒を多く飲む方、高血圧のある方などはリスクが高くなります。まれに外傷が全くない方でも起こることもあります。

図1



② どのような症状があるのか？

物忘れや認知症が進んだ、頭痛がする、頭が重い、なんとなく元気がない、言葉が出にくい、尿失禁をするようになった、麻痺がある、歩行がおかしいといった症状が現れます。

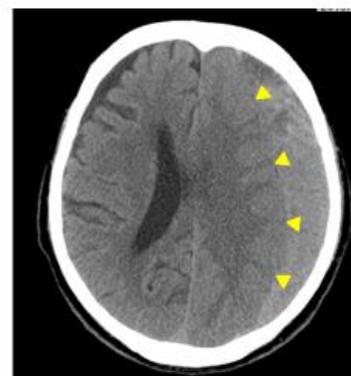
③ 検査、治療はどのようなものか？

頭部 CT スキャンで診断がつかず(図 2)。軽い場合は経過観察でよいこともありますが、症状が出ていたり血腫が多い場合には手術が必要となります。

手術は局所麻酔で行います。頭皮を約 3 cm 切開し、頭蓋骨に直径約 1 cm の穴を開けます。さらに脳を覆う硬膜を切り開くと溜まった血液が流れ出ます。その内部に細いチューブを入れて血腫を吸引除去し、内部を水で洗浄します。チューブは排液バッグにつなぎ、そのまま血腫腔内に留置して傷

を閉じ手術を終了します。通常残った血液を翌日まで排出させチューブを抜きます。その後 1 週間程度の入院で抜糸となり、頭部 CT で問題がなければ退院可能となります。なお一度の手術で全部が取りきれなかったり、いったん良くなったから再発する(全体の約 1 割)こともあります。その場合は再手術が必要になります。

図 2



④ 予後や後遺症は？

通常は手術直後から麻痺や頭痛、認知症などの症状が回復し、予後良好でほとんど後遺症なく改善する病気です。合併症や手術前の生活状況によっては、リハビリが必要になる方もいます。このように予後良好で簡単な手術で改善することから 100 歳を超えるような方にも行える治療です。「高齢だから仕方がないよね」とあきらめる前に、簡単な頭部 CT 検査を受けてみることをお勧めします。

【脳神経外科診療部長 橋場 康弘】

