

“水頭症”（スイトウショウ）って？ どんな病気？

正しくは「正常圧水頭症」という病気の名称です。

意欲の低下、物忘れ、尿失禁、など「認知症」とよく似た症状がおこりますが、これは「認知症」ではなく全く別の病名です。

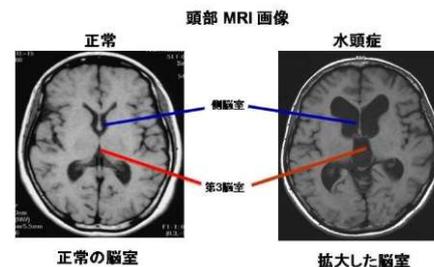
これは、脳室に溜まった脳脊髄液という脳を保護する液体の流れが悪くなって、脳が徐々に圧迫されることによって発生する病気です。正常な脳脊髄液は無色透明で、本当に水のように見えるので、この病気を水が頭の中にたまる病気「水頭症」と呼びます。

主な症状としては、3徴候と呼ばれ、歩行障害、認知障害、尿失禁です。歩行障害は、最も目立つ障害として、小刻みなすり足や足底が床にへばりつく（すくみ足歩行）歩き方が特徴です。

認知障害は最近の記憶が障害され、ぼんやりしていることが多いのが特徴です。尿失禁は3つの症状の中で最後に現れる症状ですが、歩行障害、認知障害に比べると頻度も少ないのが特徴です。

大半の水頭症はクモ膜下出血などの脳疾患の後遺症として起こりますが、中には原因不明のいつの間にか進行する水頭症もあります。

現在の治療法としては、一般的には頭の中にたまっている水（脳脊髄液）を、お腹の中や心臓の中に流すチューブを埋め込む手術が非常に有効であり、「認知症」症状が改善することが期待できます。水頭症以外の病気が原因となっている「認知症」の症状の方に、この手術を行っても改善はしません。



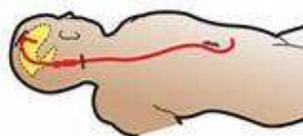
又、治療に際しては、CTなどで本当に水頭症なのか、脳梗塞、脳腫瘍、脳萎縮など他の原因は隠れていないのか、などを判断して水頭症の可能性が高い場合には、腰に針を刺して試験的に脳脊髄液を減らしてみても症状が改善するかどうかを確認するという方法があります。この病気は高齢の方に多い疾患ですので、手術をしないと症状が次第に悪化する恐れがあります。そうなると歩行障害が進み転倒するケースもおおくなり、骨折や寝たきりなどにつながって行く場合が多くあります。水頭症による「認知症」症状の治療は手術が有効とされています。



クリニック名古屋ちくさヒルズ
林祐司 院長

手術とは、脳脊髄液の流れを良くする「髄液シャント術」と呼ばれる手術を行います。これは、流れが悪くなった液通路の代わりにカテーテル（管）を体内に埋め込み、過剰に溜まってしまった脳脊髄液を腹腔（お腹にある空間）などへ排出することで脳への圧迫を解放し、髄液循環や脳神経機能を改善させる治療法です。

（イメージ図）



最近、くも膜下出血で急逝される著名人がニュースに度々取り上げられるため、この病気が注目されています。

そもそも「くも膜」の「くも」とは何のことかと申し上げますと、巣を作って他の虫を捕まえて食べる8本足の、あのクモのことです。

昔、解剖学者がクモの頭部を解剖した際に「脳がクモの巣のような薄い膜に包まれていることを発見して、この膜を「くも膜」と名づけたようです。

くも膜の内側は、「くも膜下腔」と呼ばれ、無色透明な脳脊髄液に満たされています。

脳と脊髄は、脳脊髄液の中に浮かんでいます。くも膜下腔には脳に栄養を運ぶ動脈が走っています。

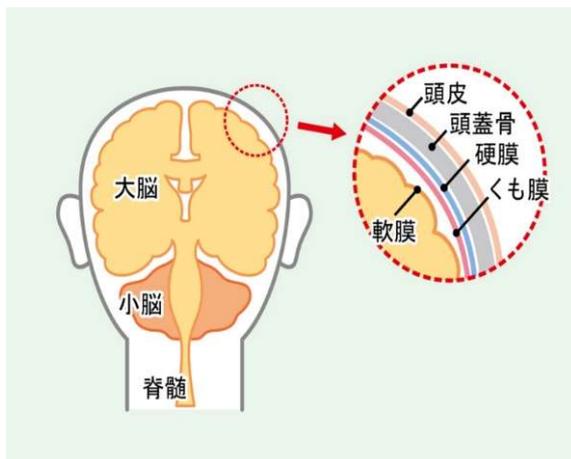
正常の動脈は、血圧が上がるだけでは破れません。

「動脈瘤」という、動脈壁の一部がコブ状にふくらんで壁が弱くなっている部分が破れます。

動脈瘤が破れると、「くも膜下腔」すなわち脳表面全体に血が噴出し、急速に脳が圧迫されます。

初期の出血量が少なければ、「経験したことのない激しい頭痛」や「めまい、ふらつき、気分が悪い」などを自覚して医療機関に行くことができます。

くも膜下出血に関しては、MRIよりもCTの方が、早く的確な診断が得られます。初期の出血が多量であったり、脳幹部近くで出血した場合には、数分のうちに昏睡状態となり、治療できずに亡くなる場合があります。脳神経外科領域ではもっとも治療の難しい病気の一つです。



前述の通り、脳動脈瘤は、動脈壁の一部がコブ状に膨らむ病気です。

脳動脈瘤の大きさは、小さいもので直径2-3mm、普通の大きさは5-10mm程度です。専門医が「巨大脳動脈瘤」と呼ぶものでも、直径は25-30mm程度です。脳動脈瘤は、とても小さな病気ですが、ひとたび破れてくも膜下出血を起こすと半数の方が亡くなります。

しかし、破れていない脳動脈瘤は、何の症状も起こさずに、ただ静かに頭の中に存在しているだけです。

ある日突然くも膜下出血を起こすまで、痛いことも苦しいことも無いという、まさに「爆弾」のごとき病気なのです。破れる予兆として、脳動脈瘤が急に膨らんだときに頭痛がしたり物が二重に見えることがあります。ごく稀な現象でありほとんどの方は破れるまで無症状です。

脳動脈瘤が大きいほうが破れやすいのか小さいほうが破れやすいのかということについては、まだ十分には解明されていません。

脳動脈瘤は、高血圧症ではない30代の方にも発生しますので、血圧管理だけで防げる病気ではないようです。現在のところ、有効な薬物療法は残念ながらありません。

脳動脈瘤の主な治療方法は、開頭手術と血管内手術の2種類があります。

開頭手術では、頭蓋骨を削り、脳のすき間を顕微鏡で見ながら進入して、脳動脈瘤に到達し、これを小さな金属製クリップで閉鎖します。血管内手術では、足の付け根の動脈に針を刺して、カテーテルという細い管を挿入し、動脈内から脳動脈瘤まで到達します。カテーテルを通じて、コイルと呼ばれる柔らかい針金を動脈瘤の中に詰め込んで血流を遮断します。

健康の知恵袋



CT(正確にはX線CT)とMRIは、どちらもよく知られている医療検査機器ですが、どう違うのか院長先生に聞いてみました。両者とも、コンピューターを利用して体の中の状態を画像化しています。臓器の信号をとらえる方法が異なり、CTはX線を、MRIは磁場を、それぞれ用いているとのことでした

広報紙 「医療法人榎陽会クリニック通信」
発行 医療法人財団榎陽会 クリニック名古屋ちくさヒルズ
〒464-0858 名古屋市千種区千種2-24-2
千種タワーヒルズ1F
ご意見はこちらまで info@clinic-chikusahills.com
編集・発行 医療法人財団榎陽会 クリニック名古屋ちくさヒルズ
編集委員会(原稿責任者 川島和信)
発行日 毎月1日