



川崎市立多摩病院



聖マリアナ医科大学

27号

春

たま病院 ニュースレター

TAMA Hospital News Letter 2020



とくはつせいせいじょうあつすいとうしょう

特発性正常圧水頭症 (iNPH) について

脳神経外科 副部長 大塩恒太郎

高齢化社会の課題の一つに認知症患者の増加があります。現在65歳以上の7人に1人は認知症を患っているとされ、今後ますます増加すると予測されています。もの忘れを来す病気もいろいろありますが、ここでは特発性正常圧水頭症 (iNPH) という病気を紹介します。正常圧水頭症は脳神経外科領域では、くも膜下出血などに引き続き発生する「続発性」の病気として以前より手術治療されてきました。「特発性」とは原因となる病気が不明であることを意味し、思い当たるきっかけも無くゆっくりと病気が進行します。このiNPHは、高齢者人口の1.1%、およそ37万人の患者数が見積もられていますが、診断に至っていないケースも多いと考えられています。

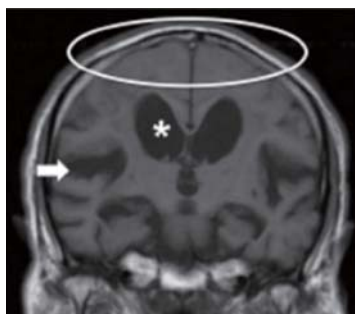
iNPHに気づくのはどんな場面か？

iNPHは高齢者に発生します。病気を疑う症状として、**歩き方や姿勢、もの忘れや頻回の尿意などの3つ**にご注意下さい。

歩行の症状は、初期から出現し、歩くのが遅くなる、小股でよちよち歩く、足を開いてがに股で歩く、足を挙げずに歩く(すり足)、体の向きを変えるのが苦手で転びやすいなどが特徴です。病気が進行すると立位や座位の保持が困難になります。**もの忘れの症状**としては、日常の動作がもたもたして、手際が悪くなったと感じることが多いようです。また元気がなくなり、塞ぎ込むこともあります。**排尿の症状**は、3つのなかで最も遅く出現するとされ、頻回に尿意を催す「頻尿」やトイレに間に合わない「切迫性尿失禁」が出現します。これらの症状は、高齢者によくある症状で

ゆっくりと進行するため、見逃されがちです。これらの症状に思い悩む場合、脳神経外科か脳神経内科への受診をお勧めします。

通常iNPHを疑う場合、問診や診察に加え頭部CTやMRIなどの画像診断を行います。もの忘れを引き起こす他の病気と見分けることが重要です。iNPHには特徴的な画像所見があり、この場合、高い治療効果が期待できます。加えて脳脊髄液排除テストという検査で治療の有効性を見立てます。これらの過程を経てiNPHと診断された場合、**髄液シャント手術**が唯一の治療となります。診断治療ガイドラインの作成以降、適切に診断され治療を受けるケースが徐々に増えています。しかし、診断が遅れ病状が進行すると十分な治療効果が得られない場合もあり、早期に確実な診断を行うことが重要です。当院では、最善の選択が出来るよう診療に当たっております。



部門紹介

脳神経外科

当科では脳梗塞、脳出血、くも膜下出血を代表とする脳卒中や頭部外傷などの急性疾患に対応すべく5名の常勤医で診療を行っております。一般外来では頭痛、ふらつきやめまい、けいれん、歩行障害などの症状に対する診察はもちろん、近隣医療施設からの要請が多い「脳腫瘍」、「脳血管疾患」、「頭部外傷」について精査を行い、専門領域の指導医を中心に診断・治療を行います。2019年は、年間362件の入院治療および135件の手術を行っております。当院では、顕微鏡手術、神経内視鏡手術並びに血管内手術機器を整備し、安全かつ低侵襲な治療を提供したいと考えています。



麻酔科外来を新設しました

多くの麻酔科医は、時間の制約があるため、患者さんと十分な信頼関係を築くことが出来ないまま麻酔を施行する状況にあります。

近年、高齢化が進み、併存疾患をお持ちの患者さんが手術を行う機会も多くなりましたが、この併存疾患がある場合、麻酔の危険性がより高くなります。

麻酔科外来の目的は、麻酔とはどういうものなのか、併存疾患によりこういった危険性があるのかを理解出来るように努めると共に、外科医、麻酔科医、看護師、薬剤師などの多職種により連携して術前診察を行い、安全に手術を受けられるかどうかを評価することです。

医療は進歩し、入院から手術までの準備期間が短くなっています。この短い期間に患者さんの状態を十分把握し評価することが安全な医療には重要です。

麻酔科外来は、患者さんとの信頼関係を構築し、医療安全に貢献する外来と考えております。