



藤井脳神経外科病院
〒329-1105 栃木県宇都宮市中岡本町 461-1
電話：028-673-6211 (代)
FAX：028-673-2115
E-Mail：fujiihp@apricot.ocn.ne.jp
ホームページ：http://www.fujiihp.or.jp/

藤井脳神経外科病院 地域連携ニュース

2019年7月号

受付時間

○ 診察可 × 休診

受付時間		月	火	水	木	金	土
8:30~11:30 (診療は9時~)	初診	○	○	○	○	○	○
	再診	○	○	○	○	○	○
13:30~17:00 (診療は14時~)	初診	○	○	×	○	○	×
	再診	○	○	×	○	○	×
休診		水曜日・土曜日の午後、日曜日、祝日 *急患は24時間対応します。					

外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	* 淀縄 昌彦	國峯 英男	國峯 英男	藤井 卓	國峯 英男	交代制
	* 坂本 和也	宮田 貴広	鈴木 康隆	* 坂本 和也	* 淀縄 昌彦	* 坂本 和也 (第2・4のみ)
	宮田 貴広	鈴木 康隆	交代制	鈴木 博子	* 自治医大	* 滑川 道人 (神経内科)
	* 大橋 康弘	* 安納 崇之	* 浅田 英穂 (第1・2・4・5)	* 大橋 康弘		* 交代制
午後	交代制	交代制	休診	鈴木 博子	交代制	休診
	* 大橋 康弘	* 獨協医大	休診	* 大橋 康弘	* 自治医大	休診

* 非常勤医師

交代制：常勤医師が担当します。
(上記の担当は、都合により変更となることがあります)

いよいよ暑い夏の季節となりました。熱中症対応に留意されていることと存じます。暑すぎても寒すぎても身体は大変ですが、徐々に変わる気候変化にはなんとか追いついて行ける順応性を私たちは有しています。熱中症ではこの順応性からの逸脱が一因になります。今号では、こうした適応力に關与する内分泌系の話を取り上げました。当然のことながら、内分泌系は広い範囲にわたります。また一部である下垂体に関するも様々な内容を含んでいるため、今号で取り上げるものはさらにその一部となります。

理事長 藤井 卓

● 市民健康講座を行いました。

令和元年6月29日に、河内地区市民センターにて、市民健康講座を行いました。

「頭の中って、どうなってるの?」というタイトルにて、頭の中の構造や神経伝達について、本来の解剖学のごく一部ですが、お伝えしました。ストレスと脳の関係、笑いが脳を救う?など、日常生活と脳への影響についてもお話ししました。日々の診療の中でも、「頭」の疑問や質問はとても多いです。頷きながら、時に笑いながら聞かれている方が多く、楽しんで講演させていただきました。また、続いて石川画像技術室長からは、画像検査について講演致しました。画像検査の内容、MRIとCTの違いや、検査を受ける際の注意点などの解説を行いました。質疑応答では様々なご意見を受けることができ、地域の方々と有意義な時間を過ごすことができました。今後もこのような企画を検討していく予定です。ご要望がありましたら、いつでもご連絡ください。

(文責：鈴木博子)



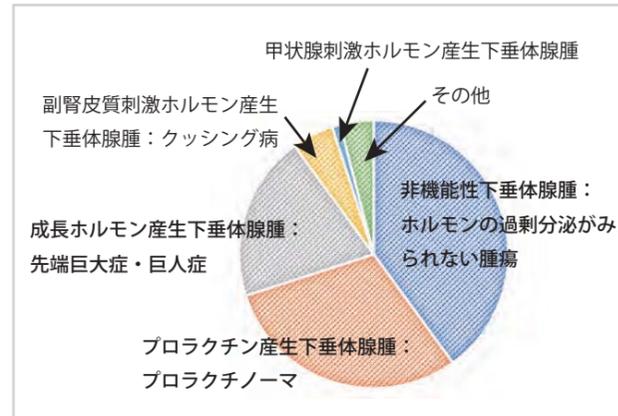


脳神経外科医療のトピックス (12)



下垂体

理事長 藤井 卓



4) 初発症状の「頭痛」は次第に軽減します

下垂体腫瘍が大きくなり、トルコ鞍上部に進展すると、頭痛はむしろ軽減します。トルコ鞍内の圧力が鞍上方へ向かい、トルコ鞍内への圧力が減じます。このため頭痛はむしろ軽減、消失へ向かいます。同時に視神経や視交叉への圧迫が生じ、視力低下や視野欠損などの眼症状を呈し始めます。(図2)

下垂体に腫瘍がある場合には、頭痛の軽減時に留意が必要です。

5) 視力低下や両耳側半盲に代表されるような視野欠損が生じるのは、腫瘍が大きくなってからの症状です。このころになると下垂体機能低下(内分泌症状)が顕性化し始めます。

6) 下垂体機能低下の自覚症状は「倦怠」感で始まります。「なんとなく疲れやすい」、「やる気が起きない」などの症状で、徐々に進行するため、医療者があえて聞き出さないと、当初は気が付かないほどです。

下垂体機能のうち、初めに侵されるのは成長ホルモン分泌です。成人では症状が出にくいので、副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)や甲状腺刺激ホルモン(TSH)などの分泌障害が起きるところから、内分泌機能低下症状が顕在化します。副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)の分泌低下から疲れやすさが出現し、甲状腺刺激ホルモン(TSH)の低下により寒さへの抵抗力が落ちてきます。

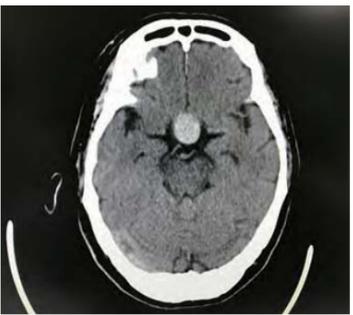
7) 下垂体腫瘍は良性腫瘍であり、発育はゆっくりとしています。

従って発症時期がはっきりしないことが多く、腫瘍が大きく育って眼症状が出てからの発見になりやすく、視力や視野欠損が相当程度に進行するまで放置されやすくなります。

8) 下垂体卒中

下垂体腫瘍はときどき腫瘍内出血や梗塞を生じます。腫瘍が小さく、出血も少なければ、トルコ鞍内の出血だけになりますが、それでも突然の強い頭痛が生じます。出血がトルコ鞍上部にまで拡大すると、突然の視力低下や意識障害にまで進展し、卒中症状を呈することになります。これを「下垂体卒中」と称します。

一般に大きな下垂体腫瘍の方が腫瘍内出血を生じやすいとされていますが、小さな腫瘍でも起こることも稀ではありません。突然発症の強い頭痛の場合、下垂体卒中を疑った画像撮影や治療の速やかな検討が必要です。



脳は神経系を通して、身体の動きを制御しています。これを神経伝達とすれば、さらに液性伝達という手段を通じて身体を制御を行っています。それが内分泌系です。その代表格が脳内の視床下部、下垂体です。この部位に変調があると季節変動のみならず日常のストレスを乗り越えることも大変になります。

例として、ホルモン産生を行わない非機能性下垂体腫瘍を取り上げてみます。教科書に記載されていない下垂体腫瘍の臨床実態をいくつか紹介しつつ、内分泌症状をたどります。

1) 下垂体腫瘍の初発症状は「頭痛」です。

学生時代に教えられた両耳側半盲、視力低下などは、トルコ鞍上部に腫瘍が進展し、視神経への圧迫が生じた際の症状です。すなわち「眼症状」を呈するのはすでに進行した状態の症状なのです。

なぜ「頭痛が初発症状」なのでしょう？

当然のことながら、下垂体腫瘍はトルコ鞍内にある下垂体から発生します。

下垂体はトルコ鞍内では硬膜に包まれています。疼痛に敏感な硬膜への圧迫により、頭痛が引き起こされます。このためトルコ鞍内に小さな腫瘍がある初期の症状は頭痛となります。若年女性では早期から月経異常を伴いますが、男性では頭痛のみが初期症状です。(図1)

2) 頭痛には様々な原因があります。頭痛の中で下垂体腫瘍が占める割合は大変少ないものですが、若年女性の訴える頭痛では月経異常の有無は重要な確認情報となります。

3) 頭痛だけの初期段階の下垂体腫瘍は通常の頭部CT断層検査では検出困難です。

この時期の小さな腫瘍を検出するには高性能CTやMRIでのトルコ鞍部矢状断撮影や前額断撮影など特殊な撮影方法が必要です。

例外的に、後述する下垂体卒中では、通常の頭部CT検査で検出できることがあります。

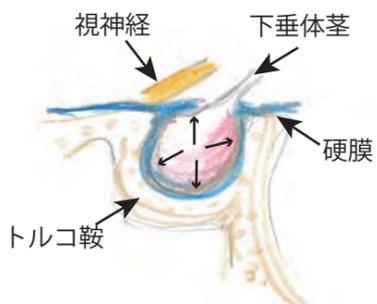


図1 圧力は鞍内で硬膜を刺激する。

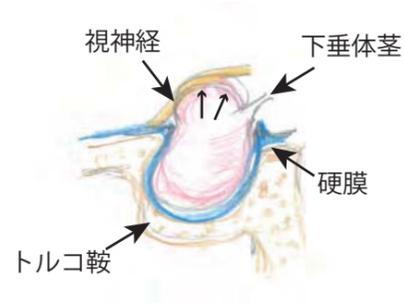


図2 圧力が鞍上部へ向かう。

お知らせ

地域連携ニュースとして発行を開始し、今回で12回目の連載となります。今後も脳神経外科医療に関する情報提供を続けていきたいと考えています。ご意見、ご要望などありましたら、随時ご連絡ください。

次回は、水頭症についてお伝えする予定です。