



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10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)

台風19号による被害の大きさに身も心も震える思いです。亡くなられた方々への哀悼、被災の方々へのお見舞いを申し上げます。やっと酷暑や風水害が多かった夏が過ぎ、よい秋の季節が迎えられると期待していた矢先でした。ラグビーのワールドカップによる熱狂の中で、既にインフルエンザの感染情報も飛び出しており、気の抜けない日々が続きそうです。

これから脳卒中の多い季節にも入りますが、今回は高齢者に起こる水頭症（特発性正常圧水頭症）をテーマといたしました。高齢者にとっての大きな関心事の一つは認知症です。脳の変性疾患によるものの他に、脳血管障害性の認知症などもありますが、これらとは別の疾患で、治療により改善する認知症様疾患、いわゆる treatable dementia に対する関心も年ごとに高まっています。今回はその中から特発性正常圧水頭症を取り上げました。日々の診療のお役に立てれば幸いです。

理事長 藤井 卓

● 地域連携室よりご挨拶

いつも大変お世話になっております。藤井脳神経外科病院の地域連携室です。

当院は現在3名で対応しており、様々な医療機関や施設の方々にご協力いただき、連絡調整を行っております。脳卒中地域拠点病院として、とくに脳疾患患者さんの受け入れは適宜迅速に受け入れられるよう、当院医療スタッフとも連携し努力して参ります。



当院より貴院、貴施設に受け入れいただいた患者さんにつきましては、ご快諾いただき、感謝申し上げます。

当院の毎月行われる地域サポート会議では、医師、看護師、医事課事務員含め、当院の地域連絡調整の状態の把握や、問題点など抽出し改善するため、検討を重ねています。ご意見がありましたら、当連携室へいつでもご連絡ください。

患者さんが適切な医療を受け、充実し安心した生活を送ることができるよう、サポートさせていただきます。恐縮ですが、今後もこちらからご相談させていただくことがあると存じます。今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

地域連携室 荒山、渋江、小池



脳神経外科医療のトピックス (13)

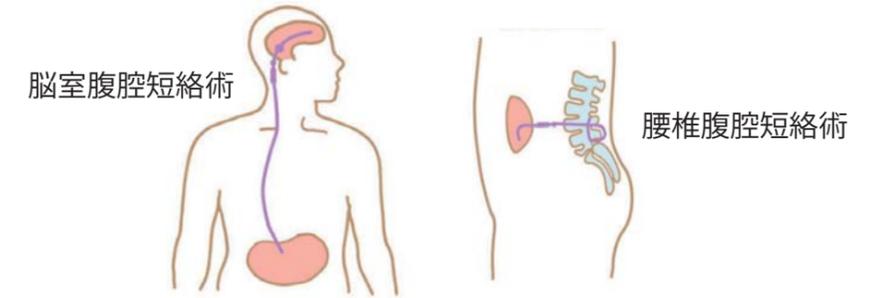


高齢者に起こる水頭症について

副院長、手術部長 鈴木 康隆

● 特発性正常圧水頭症 (iNPH) の治療

- 治療としては外科的治療が選択されます。
- 最近主に施行されている外科的治療には脳室—腹腔シャント術と腰椎—腹腔シャント術があります。これらはそれぞれにメリットとデメリットがありますが、患者さんの状態などによって選択されます。
- 基本的にはどちらも脳室または腰椎からカテーテルを通して髄液を体腔に排出して治療を行うものです。カテーテルより体腔に排出された髄液はそのまま吸収されていきます。
- 治療の合併症としてはシャント感染、シャントチューブ閉塞などがあり、いずれもシャントチューブの再留置が必要となります。
- 治療に用いられるシャントシステムには様々な種類があります。特に、圧可変式バルブでは、術後の圧調整が可能となります。構造上 MRI 撮影時に設定圧が変更されてしまう可能性もあり、注意が必要です。



厚生省特定疾患難治性水頭症調査研究班 『特発性正常圧水頭症の病態と治療指針』より転載

● まとめ

- 特発性正常圧水頭症 (iNPH) は診断が少し難しく、また原因もはっきりと分かっていません。このため潜在的な患者数はもっと多いと言われています。
- 症状が出現してから治療を行うまでの期間が短ければ短いほど、症状の改善が期待出来ることが分かっています。
- 進行性に上記のような症状を認める患者さんがおられましたらいつでも当院にご紹介下さい。臨床症状や画像などを専門的に判断し、外科治療の適応について詳細に検討させていただきます。

お知らせ

一日の気温差が大きくなり、朝晩の寒さを感じる季節になりました。次号は、脳卒中ガイドラインについて、皆様の診療に役立つ要点などをお伝えいたします。

● はじめに

- 水頭症とは脳脊髄液（髄液）に循環障害が起こることによって様々な脳の機能障害を引き起こす病気です。
- 髄液は一日に約 450ml が産生されます。脳内での通常の髄液総量は約 150ml（成人）ですので、単純計算では 1 日に約 3 回程入れ替わっていることとなります。
- この髄液の循環経路に何らかの障害を来すことによって脳室内に髄液が停滞し、脳室が緩徐に拡大することで周囲の脳を圧迫し様々な症状が出ると考えられています。
- 水頭症のタイプには髄液の通路が閉塞または狭窄することによって起こる非交通性水頭症と、髄液の生産・吸収に問題があることで起こる交通性水頭症（正常圧水頭症）があります。
- クモ膜下出血や脳腫瘍、頭部外傷などに伴って起こるものもありますが、今回は特に原因がなく高齢者などに誘因にて起こりうる特発性正常圧水頭症 (idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus :iNPH) について説明を行います。

● 特発性正常圧水頭症 (iNPH) の診断

- 3 兆候は認知機能低下、歩行障害、尿失禁と言われていますが、全て揃うことばかりではなく歩行障害のみを認めることも少なくありません。
- CT、MRI で側脳室が拡大し丸みを帯びる、シルビウス裂の拡大と高位円蓋部の狭小化などを認めるなど画像上にも特徴的な所見があります。
- 診断が困難である場合には髄液排液検査をすることがあります。これは腰椎穿刺を行い、一回で 30ml 程度の髄液抜水を数日間連日で行い、症状改善があるかをみる検査です。ただし非改善例でも治療の有効例があることが知られており絶対ではありません。
- これらの結果を総合的に判断し治療の適応を検討します。

