

## 慢性硬膜下血腫と正常圧水頭症は実は頻度の高い疾患です。見つけて治し、転倒予防しよう。

Chronic Subdural Hematoma and Normal Pressure Hydrocephalus are Potentially Common Illnesses. Early Diagnosis Might Prevent Fall and Decrease in QOL

村井 尚之（千葉県済生会習志野病院脳神経外科 副院長）

高齢化時代が進み、要介護者は増えています。要介護の原因の第1位は脳卒中であり、認知症、高齢化による衰弱、骨折・転倒が続きます。これらの中にはもっと早期に治療することで介護を予防できる疾患があります。慢性硬膜下血腫は、主に転倒を契機に頭蓋内に緩徐に血腫が増大する高齢者頭部外傷の代表的な疾患であり、しばしば脳卒中や老人性のうつ病と誤診され治療が遅れることがあります。特発性正常圧水頭症はよく転倒する疾患であるのに、正しく診断されることが少なく、年のせいとか、多発性脳梗塞とか脳萎縮、認知症などと誤診されていることが多い疾患です。これらを正しく診断し、早期に治療することで、高齢者のQOLを改善することが期待されます。

慢性硬膜下血腫は日本全国で、70歳以上の全高齢者のほぼ年間1,000人に1人が手術治療を受けています。1970年代は、中年の酒飲みの男性の病気で、予後は良好とされてきましたが、人口の高齢化に伴いすっかり高齢者の疾患となりました。症状が進んでからの治療では予後の改善が得られない場合もあり、ふらついて転びやすいなどの軽い症状の内に見つけて治療する努力が必要です。

正常圧水頭症では、クモ膜下出血などの先行する疾患のない特発性のもは診断が難しくなります。患者さんも、これは病気だと思わず、水頭症を診療した経験のない医師も見逃してしまいます。脳は固い頭蓋骨の中に水で浮いて外力から保護されていますが、この水は年齢とともに産生に比して吸収が低下し、疫学的調査によると65歳の1%程度で水がよりたまり脳室の拡大がみられてきていて、そのおよそ1/3ですすでに症状が出ていて、年齢とともに脳室拡大も症状出現の割合も増えていきます。正常圧水頭症は、以前は治る認知症として注目されましたが、実は、「転倒しやすい、歩きにくい」ことが主な症状です。潜在的頻度は慢性硬膜下血腫よりも数倍多いと推測されますが、治療は有効な内服薬がない今は、シャント手術が基本ですが慢性硬膜下血腫の手術ほど行われていません。

われわれはシャント手術の合併症低減に努力していますが、合併症としての慢性硬膜下血腫は年間1%以上あるとされ無視することができません。正常圧水頭症の方は手術の前も、手術の後も、いつでも転倒するリスクがありますが、術後2年間は慢性硬膜下血腫の頻度が増しており、これは手術そのものの要因だけではなく、転倒自体も増えていて転倒への注意を促すことが必要です。



### 略歴

昭和 59 (1984) 年 千葉大学医学部 卒業  
昭和 61 (1986) 年 医員 (千葉大学医学部附属病院脳神経外科)  
平成 元 (1989) 年 医師 (川崎製鉄健康保険組合千葉病院脳神経外科)  
平成 3 (1991) 年 医師 (千葉労災病院脳神経外科)  
平成 4 (1992) 年 文部教官 助手 (千葉大学医学部附属病院) (脳神経外科)  
平成 5 (1993) 年 厚生技官 医師 (国立千葉病院脳神経外科)  
平成 6 (1994) 年 post-doctoral fellow (米国ペンシルバニア大学脳神経外科)  
平成 8 (1996) 年 厚生技官 医師 (国立習志野病院脳神経外科)  
平成 9 (1997) 年 文部教官 助手 (千葉大学医学部附属病院) (脳神経外科)  
平成 17 (2005) 年 千葉大学助手大学院医学研究院 (脳神経外科学)  
平成 19 (2007) 年 千葉大学助教大学院医学研究院 (脳神経外科学)  
平成 20 (2008) 年 千葉大講師医学部附属病院 (脳神経外科)  
平成 29 (2017) 年 千葉県済生会習志野病院脳神経外科 副部長  
平成 30 (2018) 年 千葉県済生会習志野病院脳神経外科 部長  
平成 31 (2019) 年 千葉県済生会習志野病院脳神経外科 副院長  
現在に至る