

抄 録

第22回 軽井沢脳神経カンファランス

日 時：平成24年9月29日（土）

場 所：ホテルマロウド軽井沢

一般演題

1 米国の一脳神経外科施設における神経内視鏡手術見学の報告

小諸厚生総合病院脳神経外科

○徳重 一雄, 黒柳 隆之

信州大学脳神経外科学教室, 信州上田医療センター, 小諸厚生総合病院のご支援により, 2012年8月に米国 Pennsylvania 州, Pittsburgh の JHO Institute for Minimally Invasive Neurosurgery の Hae-Dong Jho 先生の手術を見学させて頂く機会をいただきました。Dr. Jhoはskull base tumorに対するBand-Aid craniotomy (key-hole surgery), transnasal endoscopic TSS や skull base tumor に対する extended TSS, 等の手技を確立した Neuroendoscopic surgery の pioneer のひとりです。1989年から2001年まで University of Pittsburgh (教授) を経て, 2002年以降は PittsburghのAllegheny General Hospitalの中のJHO Institute for Minimally Invasive Neurosurgery のchairmanを務めておられます。Assistant physician の存在, 短い入院期間などまず日本との違いを感じましたが, それ以上に Jho 先生ならではの小さな皮膚切開, 短い手術時間, 離床や経口摂取開始の早さ, こだわりの感じられる original の手術器具などが印象的でした。米国においても神経内視鏡を用いた key hole surgery は決して一般的ではないようですが, 医療保険の面では問題の多い米国の医療制度において, 早期離床や早期退院が可能となる内視鏡治療などの低侵襲手術は今後うまく適合していく可能性があるのではないかと感じました。また神経内視鏡手術が真に低侵襲であるために, 傷の小ささや手術時間だけでなく他の手術同様に解剖の熟知や平素からのトレーニング, リスク管理に対する高い意識の必要性も再認識することができました。

2 重症脳損傷者における『植物症からのリハビリテーション』

長野厚生連佐久総合病院リハビリテーション科

○太田 正(若年脳損傷者ネットワーク)

宍戸 康恵, 西 眞歩

重症脳損傷により植物状態に陥ったのちに回復し植物状態を離脱する例が少なくないことは, 一般には知られていない。しかし, 回復事例の報告や植物状態でも意識があることを示す研究がある。今回, 当院で経験した回復事例の経過を通して, 2010年から「若年脳損傷者ネットワーク」が提唱している「植物症からのリハビリテーション」の具体的あり方を提案する。

症例1: 転落事故による頭蓋骨陥没骨折で両側前頭葉の広範な脳挫傷の30代男性。抗てんかん薬中止を契機に4カ月で植物状態を離脱, その後の回復は緩徐で1年8カ月で経管栄養から離脱, 3年5カ月で歩行自立して自宅へ退院。その後4年8カ月で身の回り動作自立し, 6年9カ月後の現在, 高次脳機能障害中心の外來リハを継続中。

症例2: 交通事故によるびまん性軸索損傷(脳幹を含む)の40代女性。ペットとの対面を契機に意識の片鱗が表出し, 7カ月目に急速に植物状態から離脱した。

症例3: 交通事故による左前頭側頭葉の広範な脳挫傷の60代男性。水頭症の合併などのため, 4度の手術を要したが, 術後ゆっくりと改善して半年前後で植物状態を離脱し, 9カ月後の現在歩行訓練中。

これらのことから, ①回復すること・意識があることを前提とした基本的治療(救命治療・早期からのリハ開始・意識の片鱗を捉える看護介護等), ②脳環境の専門的管理(抗てんかん薬調整, 水頭症コントロール等), ③馴染みの環境への早期からの継続的接触(地元病院での受入れ) ④医療制度に制限されない対応(回復期リハ病棟適応外でも必要あれば継続)などが重要であると考えた。

特別講演

「頭部外傷後に1カ月以上植物状態が遷延している患者は、本当に意識が戻らないのか？」

大阪大学医学部附属病院高度救命救急センター
塩崎 忠彦

【背景】重症頭部外傷受傷から約1カ月が経過し、意識が戻らないまま転院となる症例は、救命センターでは決して稀ではない。患者家族は転院の時、『いつ頃目を覚ますのですか？』必ず質問するが、医療従事者の大半は何と答えたらよいかかわからず、返答に窮する。

【目的】今回の研究目的は、このような患者の長期経過を明らかにし、意識が回復することを前提としてリハビリ治療を継続することの重要性を啓蒙することである。

【対象および方法】当院に搬送され、重症頭部外傷受傷から1カ月後に植物状態を呈していた35例（平均年齢 45 ± 19 ，男/女=27/8）を前方視的に追跡調査し

た（最低9年）。

【結果】①重症頭部外傷受傷1カ月後に植物状態を呈していても、57%（35例中20例）が1年以内に意識を回復した。②受傷から2年後と5年8カ月後に、1例ずつ意識を回復した。③2例が社会復帰を果たした。④受傷後3年以上が経過してから6人の患者が突然意味のある単語を話すことができるようになった。⑤受傷から3年間全く便意を訴えなかった1例の患者が、3年4カ月後に突然便意を訴えて便器で排泄できるようになった。⑥受傷5カ月後に意識が回復した後、意味のある単語を話すまで改善していた患者が、転医後に再度植物状態に陥り、そのまま3年半同じ状態が続いたが、リハビリによって食事を自力摂取できるレベルまで改善した。

【結論】我々は現在、『急性期治療が終了した時点で植物状態を呈していても、諦めずに治療を継続すれば中枢神経機能が回復する可能性が十分にある』と考えている。