

# 「くも膜下出血」とくに<sup>はれつのうどうみゃくりゅう</sup>破裂脳動脈瘤について

くも膜下出血とは、脳のくも膜下腔に出血した状態の総称で、脳卒中の約10%を占める病気です。いろいろな原因で起こりますが、この中で命の危険が最も高いのが、脳動脈瘤（脳の動脈にできた瘤<こぶ>）の破裂によるもので、約8割にあたります。

症状としては、突然、これまでに経験したことのないような激しい頭痛が生じ、持続します。吐き気、嘔吐（おうと）、意識障害を伴ったり、心肺停止に至ることもあります。一度くも膜下出血になると、約1/3は死亡し、約1/3は後遺症を残し、生活援助が必要になると言われています。

くも膜下出血になると、さらに、脳の動脈が細くなる脳血管れん縮を生じ、脳梗塞を合併したり、頭蓋内に髄液が貯まる水頭症を生じたりして、症状がさらに悪化してしまうことがあります。

また、破裂脳動脈瘤で最も怖いのが再破裂で、初回破裂から4週間以内に約半数に起こります。初回よりもさらに重篤な出血を生じるため、死亡率は初回出血時を上回ります。

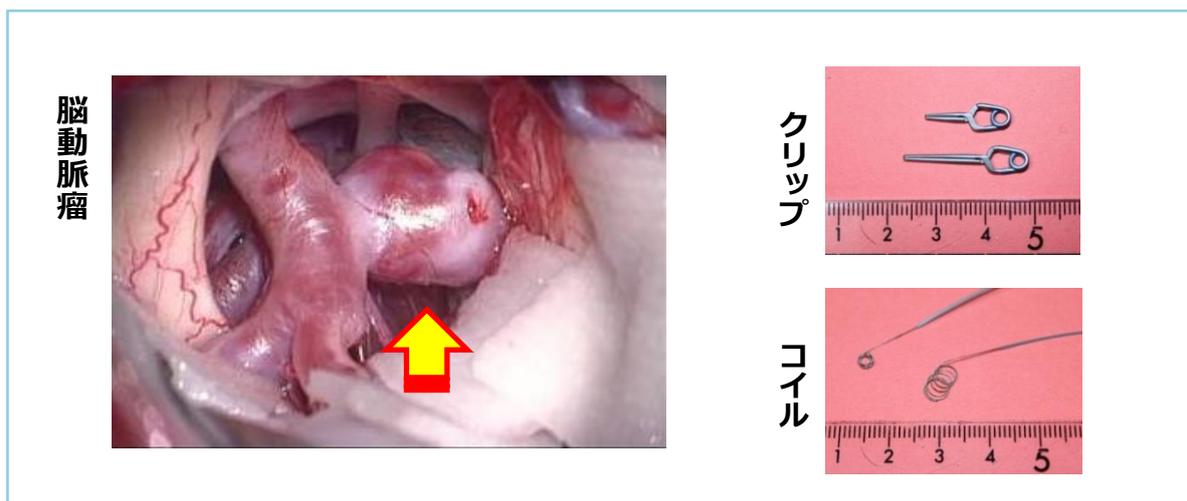
この危険な再破裂を予防するために手術を行います。治療法としては一般に2種類あります。

ひとつは開頭クリッピング術で、開頭を行い、手術用顕微鏡で直接脳動脈瘤を観察し、チタン製のクリップを動脈瘤の根元につけ、血流を遮断する方法です。

もうひとつはコイル塞栓術という血管内手術で、X線透視下に細い管（カテーテル）を動脈瘤内まで誘導し、プラチナの細かいコイルで動脈瘤内を詰め固めてしまい、出血を防ぐ方法です。

それぞれの方法には長所と短所があり、動脈瘤の部位や大きさによって使い分けます。

再破裂はいつ生じるのか予測できないため、初回破裂から3日以内に手術を行うことが望ましいとされていますが、状態が悪すぎるとこれらの治療はできません。



なお、このような治療を行っているのは、桐生市・みどり市地区では桐生厚生総合病院のみです。

突然のこれまで経験したことのないような激しい頭痛を生じたら、すぐに救急車で病院を受診してください（頭痛が時間をかけてだんだん強くなってきたという例は、くも膜下出血でない可能性が高いと考えられます）。

【脳神経外科診療部長 曲澤 聡】

