



先日、**脳脊髄液減少症**という難しい病気を患っている子どもさんをお持ちの一人の女性がわたしを訪ねてきました。この脳脊髄液減少症は、日本医療企画から出版された『むち打ち症はこれで治る（平塚共済病院脳神経外科部長篠永正道 監修）』によれば、脳や脊髄などの内部を流れている髄液が、硬膜の外に漏れることが原因となっておこり、特徴的なものとしては「起きているときに強い頭痛があったり、ものが二重に見えたり、かすんで見えたりといった視覚異常、難聴や耳鳴りなどの聴覚異常を伴ったりする」などの症状が現われる病気であるとのことでした。

その女性の話によれば、子どもさんは「低髄液圧症候群（脳脊髄液減少症）」という病気のために登校もままならないとのことでした。

子どもさんが患っている「脳脊髄液減少症」という病気は、いまだ難病に指定されていないことから治療費などの問題もこれあり、早急に難病に指定されるように署名をしたり、子どもがちょっとしたことでも発症することもあるので子どもさんをお持ちの皆さまにも周知をするなど協力していただければありがたいとのことでした。

脳脊髄液減少症という難しい病気が難病に認定されれば、この病気を患っている子どもさんの治療や保護者の悩み事などについて国が直接的に手を差し伸べることが可能になりますので、早急に難病認定されるよう働きかけるとともに、この病気の周知に努めたいと考えています。

最も症状が出やすいのは、聴覚に関連したものです。耳鳴り、聴覚の過敏、めまい、ふらつきなどに現れます。また、目に関連したものは、ピントが合わない、視力が急速に低下する、ものが二重に見えるなどの症状があります。

第三は、自律神経の症状です。体温調整障害、動悸、呼吸困難、胃腸障害などの症状が現れます。

第四は、高次脳機能障害です。脳挫傷の後遺症としての高次脳機能障害ほど症状は強くありませんが、仕事や家庭生活を営む上で大変不自由します。記憶障害の特徴は、何気なく話をした内容を忘れてしまうとか、読んだ本の内容が覚えられないので読書ができないとか、忘れ物が多くなることなどです。いつも頭がボーッとして、もやがかかっているようだと訴えます。これは、髄液が減少し、脳の機能が落ちることと起こるのではないかと考えられています。

第五に、極度の倦怠感、疲労感、睡眠障害、免疫異常により容易に風邪をひきやすくなるなどの症状です。

脳脊髄液減少症では、一つの症状のみを訴える患者さんは少なく、いくつかの症状が組み合わされることが多く見られます。見た目はどこも悪くなさそうで、気のせいとか怠け病とか言われ、まわりの人に理解してもらえないだけに悩みは深刻なものとなります。

これまで脳脊髄液減少症の症状を見てきましたが、これらにはある特徴が見られます。一つ目は、天候に左右されることであり、特に気圧の変化に応じて症状も変わります。雨の降る前や台風の接近により頭痛、めまい、吐き気、だるさなどが悪化する傾向があります。二つ目は、脱水で症状が悪化することです。十分な水分が取れないときや、下痢、発熱時のような脱水状態で症状が悪化することが多く見られます。

町長からのメッセージ 88

脳脊髄液減少症について



どのような症状が見られるのか

以後、前述の資料と国際医療福祉大学熱海病院の資料に基づいて、脳脊髄液減少症についてお話ししたいと思います。

わたしたちの脳は無色透明な髄液に満たされており、ちょうど水に浮かんでいる豆腐に例えることができます。この髄液は、脳の脳室というところで一日に約500ミリリットル作られ、そのうち約150から200ミリリットルが脳や脊髄などの閉鎖された空間を1日に3回から4回循環しています。

髄液の役割は実際のところよく分かっていますが、確かなことは、脳や脊髄を衝撃から守るショック・アブソーバーの役割や、脳や脊髄の機能を正常に保つ働きがあると言われています。したがって、脳や脊髄から髄液が漏れると、脳の浮力が低下し、イメージとしては頭の中で脳がペチャンコになってしまい、このため神経や血管が引つ張られて激しい頭痛や吐き気が起

ることになります。

「むち打ち症はこれで治る」によれば、脳脊髄液減少症は『原因としては交通事故（むち打ち）の他に、くしゃみ・せき・スポーツ・分娩・ローラーコースターの乗車・尻もちなどの、一見、記憶に残らないような軽度のストレス・外傷がきっかけとなって髄膜に裂孔が起きることが示唆されている。つまり、ちょっとした原因により、ピンホールがあいて、そこから髄液が漏れるという理屈になる。』と原因が記述されています。

脳脊髄液減少症の症状は極めて多彩ですが、少し詳しく見てみましょう。第一は、不定愁訴です。特徴は痛みであり、初期では、起きていると頭痛が強くなり、横になると治まりますが、慢性期になると横になっても疼痛がおさまらないことがしばしばあります。頭痛の性質はさまざまで、片頭痛タイプであったり、緊張型頭痛であったり、三叉神経痛タイプであったりします。

第二は、脳神経症状です。

なぜ、髄液が減少するのか

脳脊髄液が減少するメカニズムは、二つほど考えられます。一つ目は、髄液の生産の低下によるものです。熱が高くなり、十分に水分を補給しないと脱水状態になり、脱水になれば髄液の生産低下が見られます。二つ目は、髄液の漏出です。転倒して頭部を打撲し、その後脳のクモ膜に裂け目ができて髄液が漏れ、硬膜にたまることが見られます。脊髄レベルでも、むち打ち症のように比較的軽微な外傷でもクモ膜に裂け目ができることは容易に想像されるところです。

診断や治療はどのように行うのか

脳脊髄液減少症は、問診で7割程度は診断が下せるようです。髄液の漏れを調べるには、放射性同位元素であるインジウムとラディオアイソトープを用いた脳

MRI検査が最も有効な検査とことです。この検査は、腰椎に穴を開けて造影剤を注入し、1・3・6・24時間後に脊髄の画像を撮り、髄液が漏れているか否かを調べるものです。

治療には、硬膜の外側に患者自身の血液を注入して、かさぶたのようにして穴をふさぎ、髄液漏れを防ぐ「ブラッドパッチ」が有効とされていますが、この治療法は標準的治療とは認められていないこともあり、健康保険が適用されないことが難点となっています。

保険適用の認定はいつか

平成22年3月7日付静岡新聞の記事は、「厚生労働省は2007年、脳神経外科など関連学会の研究者が参加した研究班をつくり、標準的な診断や治療法を確立しようとしたものの、予定した2009年までの3年間で集まった症例が約70例と中間解析のめどとなる100

例に届かず、研究期間は延長される見通しとなり、治療に対する保険適用は早くても2年後になる可能性が高い」と報じています。わたしは、脳脊髄液減少症を患っている子どもさんをお持ちの女性のお話を聞いて、人間の身体は精妙なメカニズムで機能しており、ちょっとしたげがなどでこのメカニズムが狂い、まわりの人にはなかなか理解されない症状に苦しむ人々が数多くいることを改めて認識した次第です。

今年の広報よしだ2月号に述べました健康づくりの三つの方向からの施策、「まず、食育に意を注ぎ、基礎的な身体づくりに努め、次いで、直接的な健康づくりとして体力の維持・増進を図り、病気になるにくい身体づくりを行い、最後に、間接的な健康づくりとして病気の早期発見のため各種の検診事業を整備することが不可欠である。」との考えをますます強くした次第です。