

会 師 会 市 牧 小 苦

師 醫

俊 雄 泉 今

脳振盪とうについて

「脳振盪(とう)」という言葉があるが、最近の脳神経外科の教科書では余り見かけない。これはCTなどの診断機器を用いた確な診断が出来るようになったからにはほかならない。

脳振盪とは、何を意味するのか。ボクシングのダウンを思い浮かべてほしい。一時的に意識がなくなる。めまいがして真っすぐ立てない。頭痛がするなど

一時的に意識なくなり、めまい

の症状が頭部外傷後に起こることである。

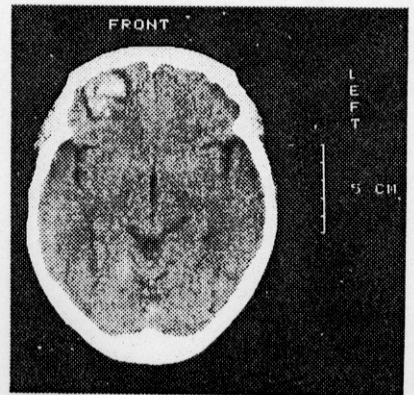
たとえば、脳内出血が起きていても、前述のような症状があれば、脳振盪といえる。その原因には①神経軸索の切断②神経細胞のイオン平衡の破たん、神経伝達物質の異常放出③脳深部の微小な散在性出血④軽度の外傷性くも膜下出血、脳挫傷などが考えられている。

脳内出血とは、物騒な話だが、ではどのような場合に脳神経外科を受診するのがよいだろうか。▽呼びかけても反応のない状態が一分以上持続する▽強いはき気や頭痛がして軽快してこない▽何をしていたか、またはどこにいたのかの記憶がない。考えがまとまらない▽頭皮からの出血が強い、などがあれば、必ず脳神経外科医の診察を受け

るべきである。

逆に▽すぐに片足で立つことが出来る▽転倒したときのこと、すべてが思い出せる▽はき気や頭痛がない、という状態であれば、たとえ次の日に打撲した部分の痛みがあっても心配ないと思われる。

また、中高年の方は、頭部打撲の一〜三カ月たったあと、通常ゆっくりと血腫(けっしゅ)



が増え、頭痛、ボケ症状、麻痺(まひ)などを起こす慢性硬膜下血腫が発生することがある。このような症状がある場合は、脳神経外科を受診するべきである。

写真の患者さんは、水上転倒にて後頭部を打撲後、数分の間意識が混濁し、転倒したことや二日前からの出来事の記憶も消失していた(逆行性健忘)。CT上右前頭葉内に脳内出血を認め