



# Medical News

Shinko Hospital

Vol.73  
July 2013

神鋼病院  
広報誌

FREE  
PAPER

## 脳神経外科×神経内科

# 三叉神経痛・片側顔面けいれんに対する 低侵襲小開頭(鍵穴)手術

NEUROLOGY & NEUROSURGERY

Shinko Hospital

Medical News

### Information

#### Information 1

#### 講演会のご案内

##### ■ 胸部画像カンファレンス講演会

- 日 時：平成25年7月12日(金) 18時00分～20時00分
- 場 所：呼吸器センター・管理棟 5階 大会議室
- 特別演題：『胸部単純X線読影講座 -胸部X線と症状から疾患を推定する-』  
座長：神鋼病院副院長 鈴木 雄二郎  
講師：国立がん研究センター中央病院 放射線診断科副科長 楠本 昌彦 先生

##### ■ 東神戸脳卒中フォーラム

- 日 時：平成25年7月13日(土) 18時00分～
- 場 所：神戸メリケンパークオリエンタルホテル 4F「銀河」(神戸市中央区波止場町5-6 TEL(078)325-8111)
- 特別演題1：『神鋼病院脳卒中センターの紹介』  
座長：神鋼病院 副院長 平井 収  
講師：神鋼病院脳神経外科 部長 上野 泰
- 特別演題2：『血管内治療を活用する新時代の脳卒中センター』  
座長：神鋼病院脳神経外科 部長 上野 泰  
講師：神戸市立医療センター中央市民病院 脳神経外科 部長 坂井 信幸 先生
- その他：講演会の終了後に意見交換会を予定しております。

##### ■ オーダーメイド医療研究会講演会「診療の最前線」

- 日 時：平成25年7月18日(木) 18時30分～19時30分
- 場 所：呼吸器センター・管理棟 5階 大会議室 (神戸市中央区脇浜町1-4-47 TEL(078)261-6739)
- 一般演題：『人工股関節の変遷』  
講師：神鋼病院整形外科 部長 武富 雅則
- その他：日本医師会生涯教育講座 1単位申請しております

##### ■ 神鋼循環器フォーラム(仮)

- 日 時：平成25年7月25日(木) 18時30分～
- 場 所：呼吸器センター・管理棟 5階 大会議室 (神戸市中央区脇浜町1-4-47 TEL(078)261-6739)
- 一般演題：未定 (C T関連について)  
講師：三重大学放射線診断科 伊藤 達郎 先生

※詳細未定の為、内容等につきましては当院ホームページをご参照ください

#### Information 2

#### がん地域連携パスへのご参加のお願い

平成23年6月に兵庫県指定がん診療連携拠点病院の指定を受け、質の高いがん医療を提供できるよう、診療機能の充実と体制作りを目指しております。がん診療の連携についてご理解・ご協力と、がん地域連携パスへのご参加をよろしくごお願い申し上げます。

\*がん地域連携パス対象疾患：肺がん・胃がん・大腸がん・肝がん・乳がん

- ・三叉神経痛・片側顔面痙攣に対する低侵襲小開頭(鍵穴)手術
- ・開業医探訪「山本眼科」
- ・インフォメーション
- ・講演会のご案内
- ・がん地域連携パスへのご参加のお願い

■ 神鋼病院理念  
地域医療に貢献し、信頼される病院を目指します。

- 基本方針
1. 患者さんの立場にたった「あたたかい」医療を提供します。
  2. 個人の尊厳と生活の質を重視した医療を実践します。
  3. より良い医療を提供するために、常に学・技の研鑽に励みます。
  4. 全ての領域における医療安全に最大限の注意を払います。
  5. 快適で清潔な医療環境の構築に努力します。

医療法人社団 神鋼会 神鋼病院  
〒651-0072 神戸市中央区脇浜町 1-4-47  
TEL：078-261-6711 (代表)  
FAX：078-261-6726  
URL：http://www.shinkohp.or.jp/  
発行責任者：病院長 山本 正之  
編集責任者：神鋼病院広報委員長 山神 和彦

### 「片側顔面けいれん」と「三叉神経痛」

「片側顔面けいれん」は顔の片方が不随意に動いてひきつれる病気で、初期は目の周辺のびくつきから始まり、やがて勝手に閉眼したり頬や口唇までひきつれ曲がった様な状態となります。症状にはonとoffがあり(けいれんはonとひといいが、ない時は全く普通)、頭の姿勢で症状が異なるのが特徴です。同様に顔の一部の領域に発作的に電撃痛や焼け火箸を突き刺されるような痛みを生じる「三叉神経痛」という病気もあります。あまりの痛み思わず閉眼してしまうくらい強い突発的な走るような痛みで、持続時間は数秒から長くても十秒です。

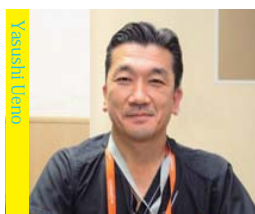
三叉神経痛と同様の病気に、帯状疱疹後三叉神経痛があります。帯状疱疹はウイルスによる皮膚の病気で、皮膚の小さな水泡で発症しかさぶたになるのが特徴で、その後三叉神経痛と同様の激痛が起こります。皮膚症状の有無が鑑別に重要で、このほかにも副鼻腔炎、特殊な脳梗塞、抜歯後、顎関節症群発頭痛、舌咽神経痛なども三叉神経痛と間違えられます。皮膚科・耳鼻科・口腔外科など専門医の診察を受ける必要があります。

「片側顔面けいれん」は顔の片方が不随意に動いてひきつれる病気で、初期は目の周辺のびくつきから始まり、やがて勝手に閉眼したり頬や口唇までひきつれ曲がった様な状態となります。症状にはonとoffがあり(けいれんはonとひといいが、ない時は全く普通)、頭の姿勢で症状が異なるのが特徴です。同様に顔の一部の領域に発作的に電撃痛や焼け火箸を突き刺されるような痛みを生じる「三叉神経痛」という病気もあります。あまりの痛み思わず閉眼してしまうくらい強い突発的な走るような痛みで、持続時間は数秒から長くても十秒です。

三叉神経痛は洗顔、化粧、髭剃り、咀嚼、あるいはつめたい水を飲んだり、歯磨きで痛み

顔面けいれんと似た症状に「眼瞼けいれん」がありますが、これは両目がけいれんするもので、症状は似ていますが原因・治療方法は片側顔面けいれんと異なります。他にも片側顔面の異常運動に顔面ミオキミア、片側顔面ジストニア、片側顔面のおてんかん発作、眼瞼下垂などがあり、鑑別には専門医の診察が必要です。

同じような症状だけど違う病気。見分けるには専門家と相談することが大切。



脳神経外科 部長  
上野 泰  
平成4年に京都大学を卒業。日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、日本神経内視鏡学会技術認定医などの資格を持つ。



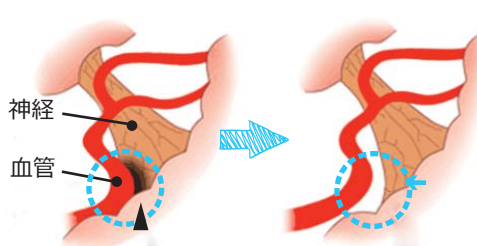
神経内科 医長  
松本 真一  
平成5年に高知医科大学を卒業。日本神経学会認定医・指導医、日本内科学会認定医、日本臨床神経生理学会(前電図・脳波)認定医などの資格を持つ。

痛などとも三叉神経痛と間違えられます。皮膚科・耳鼻科・口腔外科など専門医の診察を受ける必要があります。

**原因と診断。専門医による症状や病気の経過の詳しい聞き取りがもつとも大切。**

顔面神経は顔の動き・表情を支配し、三叉神経は顔の触覚・温痛覚を脳に伝えます。神経が脳幹から出た直後の部分には神経鞘が弱い部分があり、この部分に血管が接し異常な電気刺激が生じる事により症状を来すと考えられています。希に脳腫瘍・血管奇形・脳動脈瘤により発症する場合があります。

まずは専門医による症状や臨床経過の詳細な問診が最も大切です。この病気の診療に熟練した専門医が診れば、かなりの部分病気の診断は可能です。またMRI（磁気共鳴診断装置）も有効で、80%の確率で神経と血管の接触が確認で



図▲のように神経を圧迫している血管を、右図のように神経から離すとはいれんは止まります

きます。同時に脳腫瘍・血管奇形・脳動脈瘤の有無も調べられます。動脈瘤や腫瘍が原因と診断された場合は、命にかかわるため、そちらの治療が優先されます。

**開頭範囲を出来るだけ小さくして、患者さんの体への負担を軽減する鍵穴手術。**

治療には内服治療、ボツリヌス注射治療、放射線治療・手術のがありますが、今回は外科手術についてご説明します。

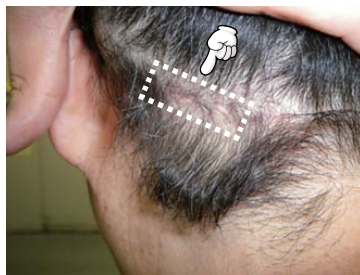
も症状は改善しますが、これらは根本的な治療ではなく、症状は一旦消失しても効果が切れれば再発し、薬や注射を繰り返して投与しなくてはなりません。

フルトやスポンジを間にはさみ、血管が再び神経と接触しないよう固定します。開頭範囲が狭いので、手術中直接脳を損傷するリスクは少なく済みます。

ほど高くなく、また原因を直接取り除く完成された治療法で、根治療法になるため繰り返し治療する必要がないのが長所です。

さらに術中は聴神経や顔面神経などの脳神経、あるいは脳幹部などへの損傷を防ぐため、ABR/SEP/MEP/AMRなどのモニターをしながら慎重に手術を進めます。当院では32チャンネルマルチモニター装置や最新のNIMレスポンス3.0を用いて、あらゆる神経をモニターしながら安全に手術を行っています。

手術時間は2〜3時間です。術後しばらくは吐き気やめまいが残りますが、順調に経過すれば入院期間は7〜10日程度で、退院後も早期に社会復帰可能です。熟達した脳神経外科医が行えばリスクもそれ



鍵穴手術では手術傷は約2〜3cm程度ですので、術後は髪の毛の中で目立ちません



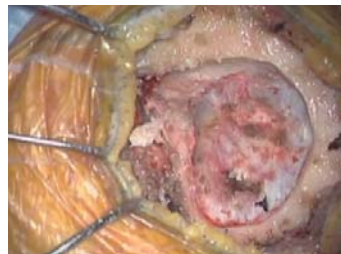
最新の神経刺激装置 NIM response 3.0



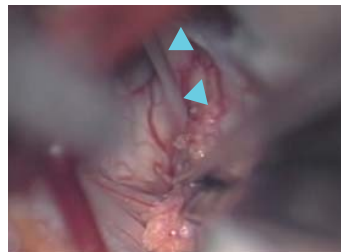
32チャンネルマルチモニター装置 neuromaster 1232

ん。根本的な治療法は外科手術です。

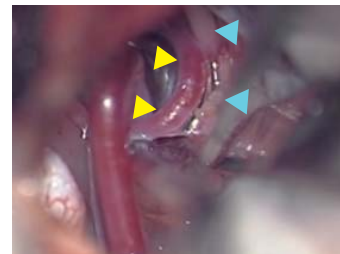
手術は全身麻酔で行う開頭手術です。開頭手術には残念ながら神経障害が残ったり、生命に関わる一定のリスクが発生します。ただし、この病気は腫瘍や脳卒中のように命に関わる病気ではないので、「いかに体への負担を少なく手術するか」が大切になります。その一つとして注目されているのが、開頭範囲を出来るだけ小さくし、体への負担を軽くする低侵襲小開頭手術、通称「鍵



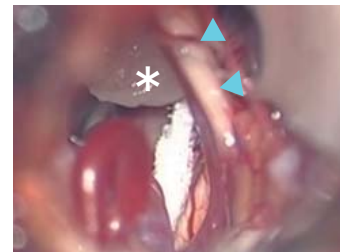
開頭範囲は直径2cm程度、10円玉位です。術後は骨を戻し傷がへこまないよう美容面も気をつけています。



血管をよけて神経との接触をなくします。このままでは直ぐに血管は元の位置に戻ってしまいます。



血管(▲)が神経(▲)に接触しているのがわかります。接触している部分の神経は少し凹んでいます。



フルトやスポンジを用いて、神経と接触しないように血管を固定します。

ではありません。残念ながら術後も効果がなかったり、あ

とから再発する場合も有ります。

**患者さんの背景もふまえて治療法を選択**

実際の治療は患者さんの背景もふまえて、治療法を選択する必要があります。

若い方で、ボツリヌス治療などで十分な効果が得られない場合は、手術治療を選択すべきです。手術治療を選択すべきです。営業など人と接する仕事の方は入院すると就労に影響するため、2カ月に1回ボツリヌス治療をされる方もいます。ボツリヌス治療も手術も怖いという方は、内服治療のみで治療しています。中年以降の方は動脈硬化など生活習慣病（高血圧、高脂血症、糖尿病、喫煙など）により発症している場合もあり、内科治療に

よる全身管理が重要です。

上記のように様々な疾患、治療選択があり、脳外科・神経内科の専門医とじっくり相談して治療法を選択してください。当院では神経内科の松本真一が内服・ボツリヌス治療を行っており、また外科手術に関しては脳神経外科の上野泰が三叉神経痛、顔面けいれんの専門外来を毎週月曜日に行っており、いつでもご相談ください。

今回の開業医探訪は、地下鉄「県庁前」すぐにある長い伝統と歴史を持つ山本眼科へお伺いしました。



**山本眼科** [やまもとがんか]



**診療を開始されてどれくらいになりますか？**

明治36年、曾祖父が開業したのが始まりです。空襲の影響などがありましたが、中山手で診療を続けることができ、今年で110年になります。私は直系の4代目として平成14年より診療を開始し今年で11年目になります。

**どのような患者さんが来院されますか？**

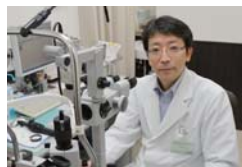
「高齢の方も多し、立地上官公庁にお勤めの方も多く来院されます。また、4代続いていることもあり、幼い時に初めに診察を受けておられた方や親子3代で来られている方もおられます。

**診療にあたり心掛けていますか？**

「こんなことを聞いてもいいだろうか？」と思いながら質問される方に対して丁寧に説明するよう努めています。そして、じっくりお話を聞くことで患者さんから教えてもらうこともたくさんあります。

**クリニック**

小さなことに細やかな対応を行う診療所と規模が大きいことや難しいことにチーム医療で対応していく病院というように機能分化が進んでいます。在宅医療が推進されているなか、診療所の医師としてできる限り柔軟な対応ができるよう努めています。



**山本眼科**

- 神戸市中央区中山手通4-2-9
- TEL : 078-321-0522
- 診療科：眼科
- 休診日：木・日曜・祝祭日・土曜午後
- 診療時間

	月	火	水	木	金	土
9:00~12:30	○	○	○	×	○	○
15:30~18:30	○	○	○	×	○	×