

水頭症



子ども達に「**勇気**、**夢**として**笑顔**」を

水頭症

脳にはもともと脳室と呼ばれる空洞があり、ここで産生される髄液ずいえきという体液が脳室と脳および脊髄の周りを満たしています。

この髄液の循環や吸収がうまくいかず、脳室内に髄液がたまり、脳を圧迫し、脳圧が高まってしまう状態が水頭症です。

脳室



【症状】

年齢によって症状が違います。治療が遅れると、障害が残ったり、まれには死に至ることもあります。

<新生児期・乳幼児>



頭が急激に大きくなる、大泉門が張る、誘因なく嘔吐する、黒目の部分がしばしば下を向く、傾眠状態（うとうと、ぼーっとする）、発達が遅れる、けいれんなど。

<学童期以降>



頭痛が続きひどくなる、誘因のない嘔気・嘔吐、傾眠状態、けいれん、目の動きが悪い、視線が合わないなど。

【診断】

赤ちゃんで^{だいせんちん}大泉門*があいていればエコーで、
それ以降は、主に頭部 CT・MRI を撮影することで
診断できます。



◆水頭症の CT :

両側の側脳室が大きくなり、
脳を圧迫しています。
正常では、黒い脳室が
わずかに見える程度です。



*大泉門：赤ちゃんの頭頂部には柔らかい部分があります。



頭蓋骨がまだ十分に発達していないために
できている隙間で、2歳頃に閉鎖します。

【治療】

髄液の通り道をじゃまする腫瘍や血腫（血のかたまり）がある場合、または感染がある場合は、まずそれを治療します。

これらがなく、または、これらが治った後にも水頭症がある場合には、余分な髄液を脳内から管を通して腹腔に流す VP シェントという手術を行うのが一般的です。

髄液循環の途中に閉塞があるタイプの水頭症（閉塞性水頭症）の場合、神経内視鏡的第三脳室底開窓術という手術を行うこともあります。



地方独立行政法人 大阪府立病院機構

大阪母子医療センター

<脳神経外科>

〒594-1101 大阪府和泉市室堂町 840

患者支援センター TEL 0725-56-1220

FAX 0725-56-5605