

CSF Hypovolemia

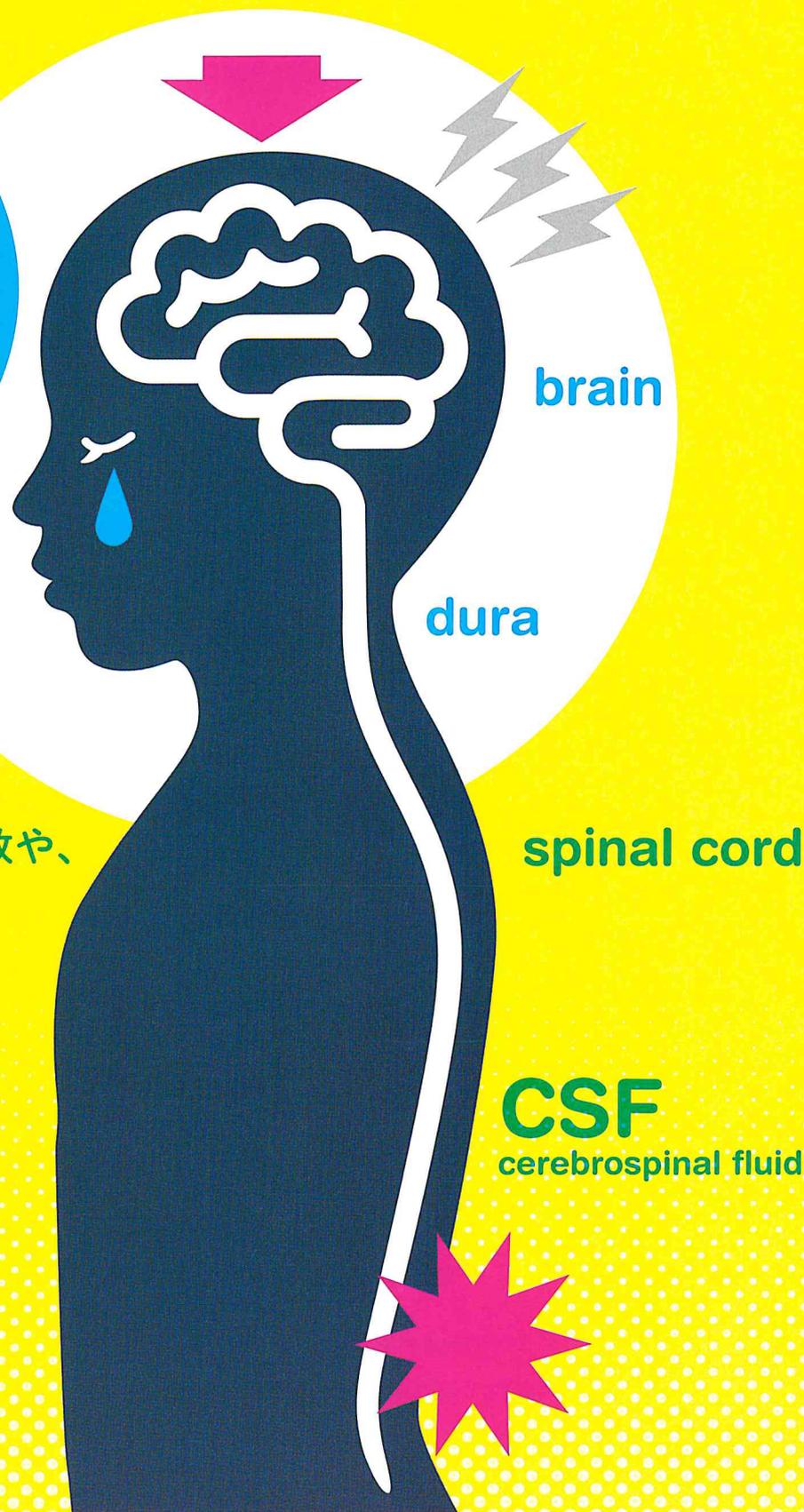
のうせきずいえきげんしょうしょう

脳脊髄液減少症を知っていますか？

脳脊髄液減少症は、
脳・脊髄を浮かべている
「脳脊髄液」が減ることで、
さまざまな症状がでる
病気です。

日常生活のちょっとした事故や、
けがで起こることも多い。

起立性頭痛(起き上がると強くなり、
横になると軽くなる頭痛)、
めまい、吐き気が続く…、
お天気で体調が変わる…、
病院へ行っても、
「検査は異常なし」で、
良くならない…
それは、
脳脊髄減少症かもしれません！



早期発見・早期治療が最も大切！対処法を知り、重症化をふせぎましょう！

CSF Hypovolemia

早期発見・早期治療が最も大切！
対処法を知り、重症化をふせぎましょう！

のうせきずいえきげんしょうしょう

脳脊髄液減少症を知っていますか？

どんな病気？

脳脊髄液減少症は、脳・脊髄を浮かべている「脳脊髄液」が減ること、さまざまな症状がでる病気です。

主な症状

起立性頭痛、めまい・ふらつき、頸～腰痛、眼・耳の症状、手足のしびれ・脱力、全身のだるさ・疲れやすい、思考力・注意力低下などが多い。体調は天候の影響を受けやすい。



脳脊髄液が減る原因

軽いけがや、医療行為が原因となる場合もありますが、原因不明の場合もあります。

発症の引き金となった事故

交通事故（追突・接触、同乗）、転倒（自転車、スキーなど）、尻もち、頭部打撲、背部・頸部打撲（柔道、マット運動）、転落（階段、遊具、組体操）、暴力、椅子引き、衝突、その他



けが以外の原因

脱水を起こすような発熱、大汗をかいた際（スポーツ等）の水分摂取不足、検査、手術時の腰椎注射、出産、その他

子どもたちは、社会の認識不足から誤解も…

- 医療機関では、起立調節障害、片頭痛、心因性などと診断される場合があります。
- 学校では、「不登校」、「怠けている」などと、誤解されることもあります。

初めに行う治療法はこれ！

起立性頭痛など脳脊髄液減少症を疑う症状が続いたら、水分を多めにとり、横になって過ごすことが症状改善に有効。（特に子どもには、効果が大きい）

1～2週間程度、1日1～2リットルの水分をとり、食事、入浴、トイレの必要最低限以外は臥床安静（横になって）で過ごす。

＝ 脳脊髄液の増加が期待できる。



早期発見・早期治療が重症化をふせぐ！ 安静+水分補給

病院は何科を受診？

主に脳神経外科、脳神経内科が診断・治療をしています。各県が公式サイトで病院情報を公表、または、相談窓口を設けています。

★小児は、画像判断が難しくなどから、症例数の多い専門医への受診をおすすめします。

治療法は？

こうまくがいじかけつちゅうにゆうりょうほう
ブラッドパッチ治療法（硬膜外自家血注入療法）が効果的な治療法です。

本人の静脈血を硬膜外腔の髄液が漏れている周辺に注入し、血液が固まる性質を利用して漏れを塞ぐ。

★治療後は、効果があっても数ヶ月間は重い物は持たない。体への強い衝撃を避ける。体育の授業は見学するなど周囲の理解が必要です。



※硬膜（脳・脊髄を覆うまく）の外側の空間

監修：兵庫県明石市 明舞中央病院 脳神経外科部長 中川 紀充

国、県へ提出の「ブラッドパッチ療法の保険適用及び治療推進を求める署名」は、14年間で200万筆を超え、2016年4月より、有効な治療法である「ブラッドパッチ療法（硬膜外自家血注入療法）」が保険適用になりました！

※国の診断基準で「脳脊髄液漏出症」と診断された場合、保険適用となります。

お問い合わせは
脳脊髄減少症患者支援の会子ども支援チーム

<http://ch-kids.com/>

E-mail info@ch-kids.com TEL.&FAX. 04-7154-3084