



# 坊ねずみ号

第200号 発行日：令和2年9月1日  
発行者：医療法人 博愛会  
福田脳神経外科病院 院内情報委員会

## 診察室から 脳動脈瘤 治療

院長 福田 雄高

先月号(ピカチュー号)の内容は、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤の検査に関してでした。今回は、動脈瘤が見つかった場合の治療法についてです。

動脈瘤の治療には、主にクリッピング術（外科的手術）とコイル塞栓術（カテーテルによる血管内手術）の2種類があります。

クリッピング術は、外科的手術になります。動脈瘤の根元に、小さい洗濯バサミの様な金属製のクリップを挟んで、動脈瘤への血流を遮断します。

コイル塞栓術は、血管内治療になります。体内の動脈にカテーテルという細い管を通し、更に脳の動脈瘤の根元までカテーテルをすすめて、その先端から細いコイルという金属を動脈瘤内に詰めます。

どちらの治療も長所短所があります。また、場所、大きさ、年齢、合併症などにより、どちらがよいのか適応がわかります。

クリッピング術の長所は、日本国内においては以前より顕微鏡を用いた技術が確立されており、一旦クリップをうまくかけると再発しにくい、確実に動脈瘤が根治できる特徴があります。但し短所としては、皮膚を切開して、頭蓋骨を削って、脳を空気に露出し、頭蓋内の隙間を開放していくことなどで、体に負担がかかります。

コイル塞栓術の長所は、逆に外科的手術ではないので、体に比較的負担がかからないことがあります。しかし、動脈瘤の部位によっては、いまだに治療に困難な場所があること、また動脈瘤の形状（動脈瘤の根っこが広いなど）によっては根治性に劣ることなどがあります。但し、血管内治療の進歩により以前よりコイル塞栓術の適応は確実に広がってきており、以前は治療できなかった動脈瘤にも対応することができつつあります。

治療の前に本当にその脳動脈瘤に治療適応があるのかどうか、あるとすれば、どの治療法が適切で、その治療法にはどういう危険性があるかを知ることは非常に重要です。破裂する恐れがほぼない動脈瘤もあります。偶然動脈瘤が見つかった場合などは、自分の納得いくように色々と徹底的に知ることが重要かと考えます。気軽に色々と相談頂ければと考えます。



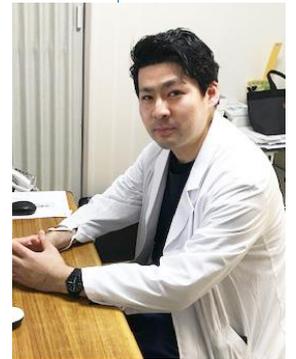
緑に囲まれた景色を眺めていたいものです

(終わり 脳動脈瘤)

# 当院副院長 大園先生 の論文が 学会誌「脳神経外科」に掲載されたので、 ご紹介させていただきます。

## 論文概要

人間の目に血流を送る眼動脈という血管は通常内頸動脈という血管より分岐しております。今回発表した症例は眼動脈が前大脳動脈という血管より分岐している世界で5例目の稀な症例です。さらに発生過程での癒合不全により、内頸動脈より脳動脈瘤を合併した世界で初めての報告であり、我々の報告は非常に意義にある症例と考えます。



No Shinkei Geka, 48(8) : 739 - 742, 2020

## 症例 Case Report

### 眼動脈が前大脳動脈 A1 から起始していた傍前床突起部内頸動脈瘤の1例

Anomalous Origin of the Ophthalmic Artery from the Anterior Cerebral Artery Associated with the Paraclinoid Internal Carotid Artery Aneurysm

大園 恵介<sup>1,2)</sup>, 出雲 剛<sup>1)</sup>, 諸藤 陽一<sup>1)</sup>, 伊木 勇輔<sup>1)</sup>, 馬場 史郎<sup>1)</sup>, 福田 雄高<sup>1,2)</sup>, 堀江 信貴<sup>1)</sup>, 案田 岳夫<sup>1)</sup>, 松尾 孝之<sup>1)</sup>

Keisuke Ozono<sup>1,2)</sup>, Tsuyoshi Izumo<sup>1)</sup>, Yoichi Morofuji<sup>1)</sup>, Yusuke Iki<sup>1)</sup>, Shiro Baba<sup>1,2)</sup>, Yutaka Fukuda<sup>1,2)</sup>, Nobutaka Horie<sup>1)</sup>, Takeo Ando<sup>1)</sup>, and Takayuki Matsuo<sup>1)</sup>

The ophthalmic artery usually arises from the supraclinoid portion of the internal carotid artery. Here, we present an extremely rare case of abnormal origin of the ophthalmic artery from the anterior cerebral artery associated with the paraclinoid internal carotid artery aneurysm. As the embryology of the ophthalmic artery is complex, this case provides additional insight into the variation of the ophthalmic artery.

(Received : June 9, 2019, Accepted : March 3, 2020)

#### Key words :

anomalous origin, anterior cerebral artery, ophthalmic artery, paraclinoid internal carotid artery aneurysm, primitive ventral ophthalmic artery



今回、広報誌に載せている部分は、ほんの一部です。

- ◆大園先生の論文の冊子を外来待合室・中待合室に置いてあります。興味のある方は、是非、ご覧ください。
- ◆ホームページ上で論文を見るには、、、  
病院案内→医師紹介→大園先生紹介 にいってもらうと、  
クリックする所がでてきます。  
論文を全て見る事ができます。



## 防火訓練ありました

防火管理者 M, N

8月27日、当院の防災訓練、消防訓練を行いました。患者様ならびにご家族の皆様にはご迷惑をおかけしました。ご理解、ご協力ありがとうございました。



昨今、自然災害が多くなっており、今回の訓練では地震や洪水時の対応を導入し、地震からの火災という想定で訓練を行いました。本番では地震後で物も倒れていたり、怪我人がいたり、余震が続いていたり、火災のベルが鳴り響いていたり、すごい速さで煙に巻かれたり、防火扉も開いていたり、患者様がパニックになっていたり、沢山の過酷な状況が想定できます。焦る気持ちの中、冷静に対応することが被害を最小に抑えることにつながります。シナリオ通りなどないですし、訓練は最低限のことしか行っていません。しかし、万が一の非常時は、日頃から鍛えているチーム力を最大限生かし、今日行ったことが役に立てればと思います。また、今後も職員の防災意識を高められるよう訓練の工夫に努めてまいります。



緊張と焦りから思うように動けなかったのが、本番の時に落ち着いて行動が出来るように今回の学びを活かしていきたいです。

看護部 N

普段から大声を出すことがないので、思ったよりも大声を出せませんでした。避難誘導も患者さんの安全を確保しながら迅速に動くことの大切さがわかりました。

看護部 N

防災訓練を通して、慌てず迅速に行動ができるか、常に消火器設置場所、避難経路の把握、患者様の誘導等のイメージを頭に入れておく必要があると改めて思いました。

看護部 Y

# スタッフの た♡の♡し♡み

薬剤師  
Uさん



わらびを採りに山へ行きました。  
バケツが一杯になるまで採りました。  
お陰で野菜嫌いの娘もわらびは大好きに😊  
山の澄んだ空気と程よい運動、  
そして美味しい食材も採れて  
一石二鳥…三鳥(?)でした!

先日、上峰町にある鎮西山(標高 200m)に主人と二人で登ってきました。

コロナ禍の夏、運動不足と主人の見張り役として人っ子一人居ない山を貸切状態でルンルン気分で満喫しました。低い山ですが、森林浴と、全体的に斜度もゆるやかで登りやすかったです。雄大な展望で佐賀平野が眼下に広がり幸せ気分浸った一日でした。

余談ではありますが、帰りに自分へのご褒美として「綾部のぼた餅」を買ってニンマリ😊でも、これでせっかく消費したエネルギーは一瞬にして元に戻ったみたいです😊



看護部  
Sさん

看護部  
Mさん



人形作りを始め6年目を迎えます。  
古布に魅せられ、あちこちから集めた布を夜な夜な眺めて一人でニヤニヤ。

ある日、雑誌を見ていたら古布で作ったパッチワークがあり、パッチワークの師である理事に、「私でも作れますか」と尋ねたのをきっかけに、私のパッチワークへの挑戦が始まりました。一度始めたら時間を忘れ、食事も忘れ、睡眠までも削ってひたすら縫い物に没頭!

3月よりスタートした作品がやっと8月に完成。段階ごとに理事にお手本を作って頂き、心より感謝しています。