

## 頭部打撲による頭蓋内出血・意識障害と歩行困難

大阪・北陸支部 長谷川吾朗

最近、ちょっと興味深い症例がありましたのでアップします。

84歳 男性 無職

主訴 頭部打撲による頭蓋内出血、意識障害と歩行困難

**現症** 24年3月18日夕方、雨の中新聞を取りに出て、転倒頭部打撲と頭部切傷。切傷の手当てのため外科にかかり、手当て後帰宅。頭部CT撮影せず。

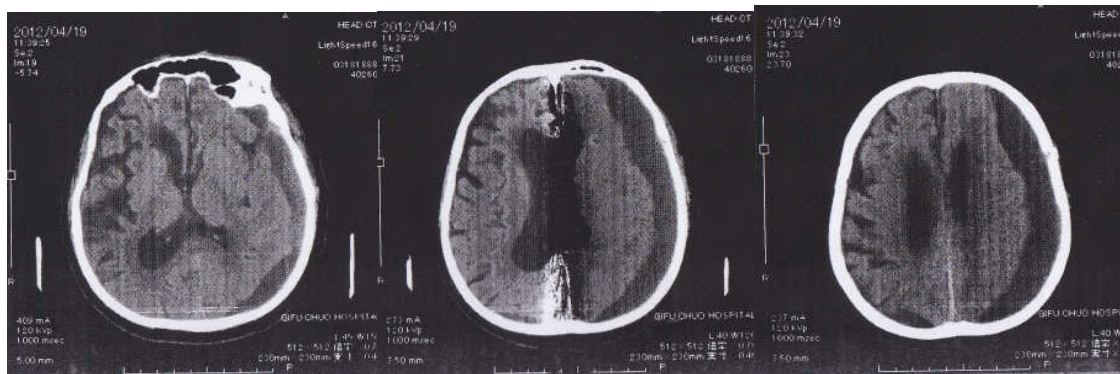
3日後、ふらつきと言語障害が出だした為、3月22日総合病院を受診、頭部内出血が多いと、緊急入院。

下のCTスキャン画像と同等の内出血がみられ、内出血を減らす治療(手術は高齢の為なし薬物治療のみ)を1ヵ月半と、リハビリを半月行い、少しだけ足に力が出だした。

4月28日のCT画像でも、出血量の変化があまり見られない状態だが、状態は安定しているので、このまま入院、もしくは自宅療養の選択を言われ、自宅療養に切り替えた。

4月30日、患者さんの奥さんから往診を依頼され、自宅に往診した。

### 24年4月19日CT画像



(画像右側の出血により、右半分の脳が圧迫されている事がわかる)

所見 脈状 洪遅

腹証 全体的に硬いが圧痛は無し

火穴 特記なし

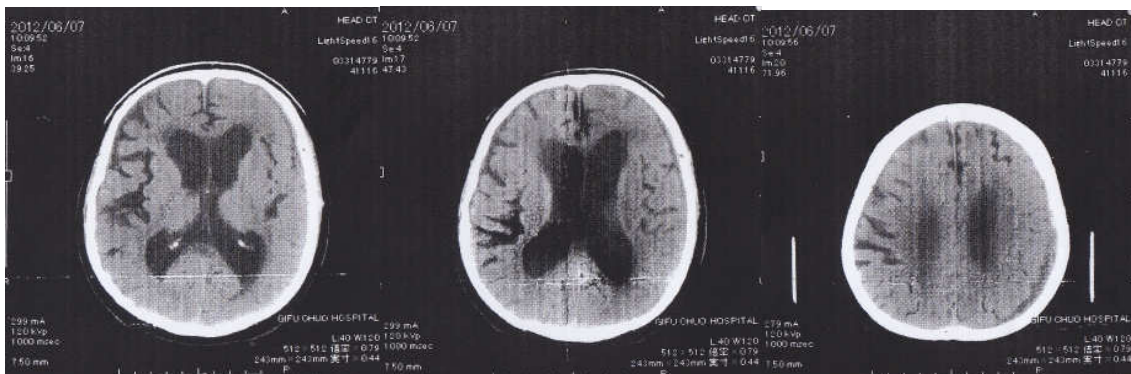
局所 肩井(硬い)、胸鎖乳突筋(緊張)、天ゆう(+)

隋半症は無し

**処置** オ血処置を中心に、頭部の血流を改善させる為に  
「オ血処置」「副腎処置」「扁桃処置」「骨盤内鬱血処置」「イヒコン」、  
(復溜、兪府、尺沢、中封、陰陵泉、イヒコンを使用)  
次回の往診まで、「復溜」「中封」「尺沢」「陰陵泉」に施灸を指示

**経過** 2回目5月2日、起きている時間が多くなった。同処置。  
3回目5月8日、随分起きていられるが、足に力が入りにくい。同処置。  
4回目5月14日、脉状「遅やや緊脉」、腹部の緊張が大分減ってきた。昨日は眠  
くて身体が寒かったが、調子はいいと思う。介護施設のデイサービスに  
週に2回行きだす。同処置に「帯脈」を加える。  
5回目5月21日、脉状「遅やや滑」、腹部緊張は全くなくなった。身体は元気、声  
に力がある。足にむくみ少しあり。  
同処置と「帯脈」「椎骨脳底動脈血流促進処置」として、「イヒコン」と「後頭部  
切皮瀉」を追加。  
7回目6月6日、脉状「遅やや浮」、腹証「右兪徑部がやや緊張」。今日から当院ま  
でタクシーで来るようになった。身体はだるくない、立ちはやや弱い  
が、歩行器を使わない時が多く、まだ不安定。目覚めもよく、気持ちがいい。  
同処置。  
8回目6月12日、一昨日尻もちをついてしまい、右の腰が少し痛い。  
6月7日にCTスキャンを撮ってもらい、『先生！出血が無くなっていました。  
医師から「もう来なくても大丈夫」とお墨付きをいただきました。』と奥さ  
んは大喜び。  
しかし、尻もちが気になる。脉状「洪」、腹証「右中注・大巨」が硬い。同処置  
で痛みが無くなる。

### 24年6月7日 CT画像



(当初の出血がほぼなくなり、脳も正常な形を取り戻した)

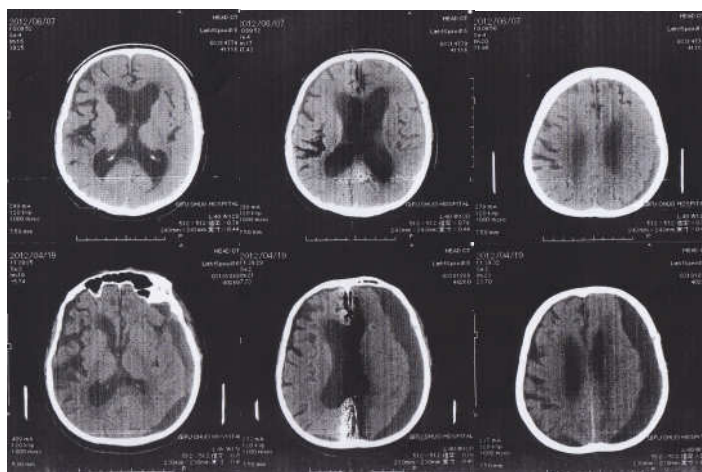
9回目6月19日、腰の痛みがまだ残る、少し元気が無いようだ。脈状「やや緊やや洪」、腹証「両中注」が少し硬い。同処置後、すっきりした顔になり、腰の痛みも無い。

10回目6月26日、尻もちによる腰痛は無い。新聞を毎日読むようになり、水戸黄門も見るようになってきた。だんだん普通に近づいてきたと奥さんも喜んでいいる。今日も治療後は全く正常な反応になっていた。同処置。

以後治療継続中。

**考察** 「頭蓋内出血」は頭蓋内の血腫量により、頭蓋内占拠病変として、脳を圧迫し、意識障害を主とする種々の神経症状を惹起し、外科的血腫除去手術の対象となる。処置が遅れば重篤な病態を引き起こす場合が多いとされています。今回の患者さんの場合も例外ではないはずだが、退院時に下図の下3枚にもあるような出血状態で、医師に『この状態で、今後病院で治療することは点滴位です。このままあと1ヶ月位は入院していても構いませんが、自宅療養でもいいですよ。』と言われた。ということは、これ以上の悪化の心配はないが、自然に減ることを待ちましようと言う事になります。

頭部外傷による内出血が、自然に再吸収されるには多すぎる量であり、これほど早く引いてくるとは思わなかった。



しかし、頭部のこれだけの損傷から正常な状態までの回復は無理だとしても、出血を再吸収させたのは、「オ血処置」及び、「頭部の血流改善」に視点を置き処置をしたのが良かったのではないだろうか。

患者さんの奥さんにも、『これだけの出血は、とにかく流れを作ることが大事、毎日しっかりお灸をして下さいね。』と毎日お灸を欠かさなかった。(ただし奥さんも高齢な為、台座つき間接灸を使用)

治療に行くたびに、状態が良くなり、顔色も、目つきも変わってきた。本人も、『最近気持ちがいい。』と、すこぶるご機嫌な様子でした。

当初は、少しでも日常生活に近づければと思っていたが、それ以上の成果でびっくりしています。

今回の症例の所見と身体の状態から、処置の選択は次のように決めた。  
高齢であることで「副腎処置」は外せない。  
内出血もオ血、「オ血処置」が基本。  
オ血があれば、必ず扁桃、免疫に関わるので「扁桃処置」も外せない。  
骨盤内鬱血と考えるよりも、「脾経」や「心包経」は、体液の流れを作り、頭部の血流にも関わりを持つので「骨盤内鬱血処置」も重要。  
椎骨脳底動脈の改善は、頭部の血流に関与するので「イヒコン」も外せなかった。  
そして「後頭部切皮瀉」も一段と頭をスッキリさせたようだ。

脳内出血のみで、脳に傷が無いことが幸いしたが、血が引くことで、ここまで正常に近くなるものなのか。人間の修復力に驚かされた症例でした。