

4

遷延性意識障害患者の合併症と管理

豊田章宏

中国労災病院リハビリテーション科 部長, 中国労災病院勤労者リハビリテーションセンター長,
労働者健康福祉機構本部研究ディレクター

Point

- 1 医療者がみている患者の「意識」とは、あくまで外からみえる意識に過ぎない。
- 2 遷延性意識障害患者に接するとき、自分も見られているという意識を忘れない。
- 3 本来の日内変動や生活リズムを意識して身辺看護・環境整備に配慮する。

私たちのみている意識とは

医学でいうところの「意識」とは、「自分の今ある状態や周囲の状況などを正確に認識できている状態」と定義されています。しかし最新の研究では、「意識は行動に先んじない」とされています。つまり、「意識とは自分の現状をモニターする機能」であり、モニター監視した結果をフィードバックすることによって、その後の行動に反映するという

形で間接的に関わっているものであって、その瞬間・瞬間に直接的に行動を制御しているわけではないということです。その「意識」を私たち医療者が外から判断するのは非常に難しいことです。日常診療で「意識」をみるとき、私たちは声をかけたり、ゆすったり、目に光を当てたりして、その外刺激に対する患者さんの反応から評価しています。つまり開

けることのできない箱に光を当てたり、揺すったりしながらその中身をうかがっているのです。そしてなかなかなんの音も聞こえず動きもなければ、コンタクトそのものが絶たれてしまい、忘れ去られた子猫になりかねません (図1)。

最近頻発する大地震のニュースをみても、生存率が激減する72時間を超えても救出されるケースがまれ

ではないことに驚かされます。救命チームが瓦礫のなかで必死に被災者の生命信号を捉えようと努力した結果だと、頭が下がります。被災者は押しつぶされそうな狭い空間のなかで動くことも声を出すこともできずにひたすら待っていたことでしょう。探索にはさまざまなセンサーを搭載した最新機器も活躍しますが、動物の五感を活用した救助犬も今なお重要な手段です。振り返って、私たちはどうでしょうか。画像診断の発達によって明らかにされた病巣の大きさから、予後をあきらめてはいないでしょうか。

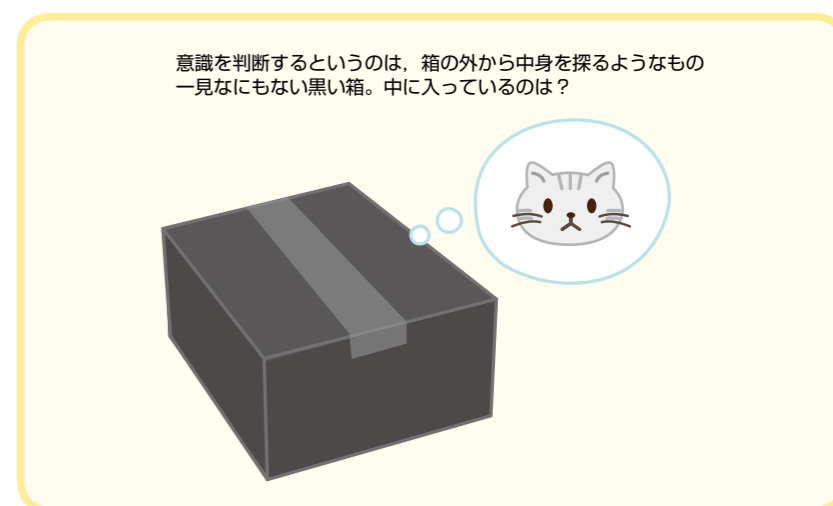


図1 意識はブラックボックスの中
意識は外から見てわからない。たとえば箱の中身を外から探っているようなもの。中には可愛いネコがいるかもしれない。「ちゃんと見つけてね。」という猫の声が聞こえるかどうかが問われる。

遷延性意識障害慢性期の病態

遷延性意識障害と植物状態の決定的な違いはなんでしょうか。図2のように、意識障害の時間経過をみると、たとえば脳挫傷などで急性意識障害となった場合、軽症では速やかに回復しますが、重症では脳死となります。中等症では遷延性意識障害となって、その後、植物状態に移行してなんらかの合併症で亡くなる場合が多いものの、なかには刺激になんの反応もなく一見植物状態と同じようにみえても、実は「最小意識状態」であることがあります。こういうケースでは、後に意識を回復し、その当時のすべてを記憶していたという報告があります。

たとえば1988年に、ポーランドの鉄道員が電車との接触事故で昏睡状態となりましたが、19年間の昏睡状態の後に意識を回復し、その間の周囲のことを認識して再現

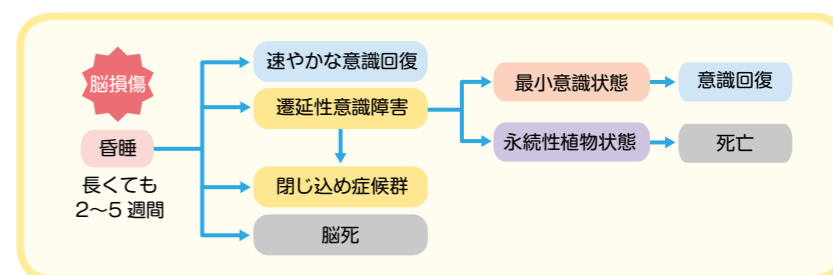


図2 意識障害の時間経過
脳損傷直後の昏睡状態からの経過を示す。遷延性意識障害から長い経過を経て改善されるケースもある。

表1 遷延性意識障害患者の体験談

「今日の夕食は何にしよう」と考えていたら声が聞こえた。若い女性「奥様は非常に厳しい状態です。もし命が助かったとしても以前のように生活することは無理とされます……子どもさんのこと、今後のことも考えていきましょう」
中年女性「県内の病院や施設の状況、子どもさんの生活環境など……相談にのります」
男性「わかりました」
その男性は泣いていた。その声は主人のものだった。私は「嘘だ」と叫んだが、誰も答えてくれなかった。

脳幹出血の30歳代の主婦が、在宅へ戻る直前に語った内容を要約したもの。担当スタッフで集まり情報交換をした結果、一度だけ酷似した場面があることがわかった。それは彼女の意識レベルが3桁と判定されていたICUで、主治医がMSWを夫に紹介したときに交された会話そのものであった。

したそうです。こんなドラマチックな復活話は珍しいのですが、日常診療のなかで私たちも経験する場面があります。表1は脳幹出血で

ICU入室中にJapan Coma Scale 3桁の重度意識障害と判定されていた主婦が、後から語ってくれた内容です。自分が死ぬかもしれないという