

頭部からの転倒後に 失明した1症例

奥原秋津¹⁾、今村唯¹⁾、真栄田和江¹⁾、
齋藤芳裕¹⁾、天谷友彦¹⁾

1)大和高原動物診療所

頭部外傷

- ・頭部から転倒すると、数分～数時間起立不能となり、その後自力で起立するか、そのまま死亡するケースがある。
- ・その後に起こる症状としては、沈うつ、前庭障害、顔面神経麻痺、鼻・耳からの出血。
- ・頭部レントゲンによる診断は難しく、CTにより診断されることもある(生前・剖検時)。
- ・神経症状の評価が損傷部位の予測に重要。

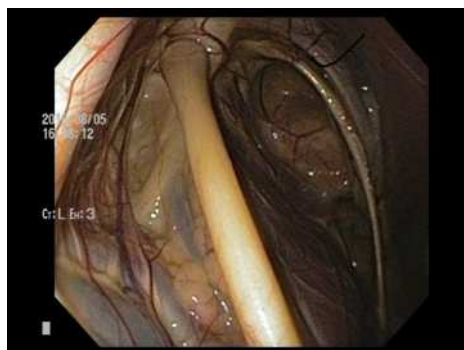
出典: Equine Neurology

喉嚢

耳管の粘膜内面が支持軟骨腹側から外方へ嚢状に膨らんで形成された約500mlの容積の構造

出典: 獣医解剖学

外側嚢 茎状舌骨 内側嚢



外頸動脈

舌咽神経(IX)
迷走神経(X)
副神経(XI)
舌下神経(XII)
内頸動脈

正常右側喉嚢(内視鏡所見)

治療

- グルココルチコイド: 0.1~0.2mg/kg iv q8-12h
→ 神経症状の改善、脳浮腫軽減
 - フルニキシンメグルミン: 1mg/kg iv q24h
→ 疼痛の管理
 - 抗痙攣薬: ジアゼパム・フェノバルビタール・キシラジンなど
 - その他: 抗生剤・利尿剤・DMSOなど
 - 外科手術: 頭蓋内圧の減圧および骨片の除去のための開頭術
- ⇒ 多くの場合では、神経症状の回復は見込めない

症 例



- サラブレッド種乗馬
(セン、8歳)
- 入厩した数日後
朝の騎乗運動中に、
物音に驚き尻餅をつき、
そのまま転倒。

症状および身体所見

- 5分ほど起立できず、興奮状態。
- 前肢震顫。
- 両鼻腔から多量の出血。
- 同日夕方には馬房内で壁にぶつかるといった行動を観察。
両目視力喪失・散瞳を確認。



- フルニキシンメグルミン1mg/kg・day iv
- 張り馬

にて経過観察

所見

第3病日に診療

- T39.5 P36 R32 食思+ 飲水+
皮膚テント延長 排便・排尿あり 嗅覚・聴覚あり
継続的に両鼻腔より赤黒い出血
- 外傷(擦過傷): 左耳付け根、左右眼瞼、右耳介、
鼻梁、右肘、右腰角。
- 圧痛: 項、右咽頭部～頸部。
- エコー: 前眼房・網膜異常所見なし

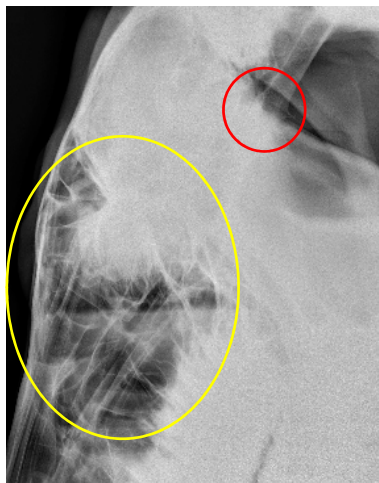
神経症状所見

- 眼(両側): 睫毛・眼瞼・角膜反射+、瞳孔散瞳、
眼窩腫脹、対光・威嚇反射-、視力-
- 軽度右斜頸
- 顔面神経: 右口唇軽度下垂、知覚+。



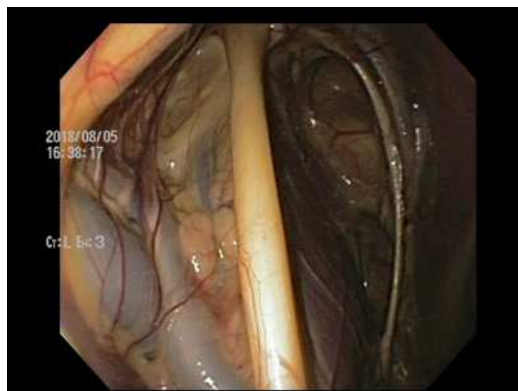
レントゲン検査

- 副鼻腔内水平ライン
多数
- 後頭骨(底蝶形骨・
後頭骨底部)の
骨折疑い
- 頸椎異常所見なし



内視鏡検査

- 咽頭の吻側部
周囲から出血
- 気管内に少量の
点状出血痕
- 左喉嚢内の外側嚢
重度の内出血
- 右喉嚢異常なし



血液検査

赤血球数	557 (× 10 ⁴ /mm ³)	TP	6.0 (g/dL)
白血球数	8,200 (/mm ³)	ALB	2.9 (g/dL)
ヘモグロビン量	8.6 (g/dl)	Glob	3.1 (g/dL)
血小板数	4.4 (× 10 ⁴ /mm ³)	A/G比	0.9
Hct	27.9 (%)	T-bil	3.5 (mg/dL)
MCV	50.1 (fL)	GOT	905 (IU/L)
MCH	15.4 (pg)	γ-GTP	38 (IU/L)
MCHC	30.8 (g/dL)	ALP	368 (IU/L)
		CPK	286 (IU/L)
		LDH	628 (IU/L)
		BUN	20.2 (mg/dL)

考察

推測される発生機序



底蝶形骨(basisphenoid)と後頭骨底部(basioccipital)間の軟骨性の縫合部で骨折

この部位の骨折により視交叉・視神経管を障害して両側性の失明・散瞳を発症

底蝶形骨の骨折によって脳底動脈および静脈洞が裂開し、喉嚢から出血

考察

予後:両方とも失明したため乗馬としての復帰は不可能と判断し治療は継続せず

反省点:遠方であったため早期の検査・治療が行われなかった

→脳内の浮腫を防ぐためのステロイド投与は発症の8時間以内に行われるべき

最後に

頭部の外傷による症状は様々ですが、予後が良かった症例、別の神経症状を示した症例はありますか？



その際の治療法は？