

神経膠腫の診断にて、進行性の意識障害と頭蓋内圧亢進を認めるため減圧開頭および定位的ドレナージ術を施行した。術後経過は良好であった。術前の Bone window CT を検討すると左眼窩内側壁より篩骨洞を経由して右前頭葉下面に刺さっている異物を確認。5歳時に友人の箸が振り向きざまに左眼内側に刺さり、1週間腫れたエピソードがあった。残存している箸が脳膿瘍の原因と断定し、摘除および箸の頭蓋内刺入部の再建のため、2月14日腰椎ドレナージ下に眼科医と共同で箸の除去と筋肉・筋膜による頭蓋底再建術を施行した。箸は経眼窩的に抜去できた。抗生剤は8週間投与した。

現在、軽度嗅覚低下を認めるのみで画像上再発は認めていない。

【結語】

頭蓋内異物（プラスチック製箸）により脳膿瘍を生じた小児例を報告した。

小児脳膿瘍では、頭蓋内異物の可能性を念頭に入れ詳細な病歴聴取と画像診断が必要である。

15 注意すべきめまい—下部小脳梗塞例の検討—

黒木 瑞雄

医療法人社団くろきクリニック

小脳梗塞の中でも、後下小脳動脈領域の下部小脳梗塞は、その症状がめまいだけのこともあり、他のめまいを呈する疾患との鑑別が重要となる。今回、下部小脳梗塞18例の臨床的検討を行ったので報告する。

【対象と方法】1998年4月より2005年3月までに、めまいを主訴に当院を受診した患者のうち、MRI検査で下部小脳梗塞と診断した18例を対象とし、その神経所見、MRI所見、症状の経過などの検討を行なった。18例の内訳は男性10例、女性8例で平均年齢は74.4歳であった。

【結果】18例中、脳梗塞の危険因子としては、高血圧が15例に、ラクナ梗塞が7例、高脂血症が7例、糖尿病が3例、心房細動が1例に認められた。また4例は、当院受診前にすでにめまいの治療がなされていたが、小脳梗塞との診断は受けてい

なかった。18例全例とも突発するめまいで発症し（回転性5例、非回転性8例、不明6例）、7例に嘔吐症状が、8例に頭痛が随伴した。受診時、注視眼振が3例に、下眼瞼向き眼振が1例に見られた。また体幹失調としての開脚歩行が9例に見られた。受診時の症状がめまいのみで、他の小脳症状が認められなかった症例は4例であった。MRIでは下部小脳梗塞の内側型が16例、外側型との混合型が2例であった。全例保存的治療で順調に経過し、めまい症状は平均7.2日で改善された。

以上から、下部小脳梗塞の予後は良好ではあるが、めまいのみを呈する場合は見逃され易く、注意を要するものと考ええる。

16 笑い発作の外科治療

本間 順平・増田 浩・藤本 礼尚

上野 武彦・福多 真史・亀山 茂樹

国立病院機構西新潟中央病院脳神経外科

【目的】視床下部過誤腫によるてんかん発作に対して定位的高周波熱凝固術を行った5症例の経過と得られた経験について報告する。

【対象と方法】1997年10月から2004年2月までに笑い発作を有する視床下部過誤腫の5例に対して定位的熱凝固術を行った。手術はレクセル定位脳手術装置を用い、最初の1例のみCTガイド下に、他の4例ではLeksell SurgiPlanを用いてMRIガイド下に標的の選定を行い、直径2mmの凝固針を用いて高周波熱凝固を行った。この内3例に対しては凝固術に先立って定位脳手術による過誤腫内への深部電極の留置と大脳円蓋部への硬膜下電極留置を行い慢性頭蓋内記録を行った。また、この内2例では過誤腫本体を深部電極より電気刺激して発作の誘発を試みた。

【結果】過誤腫は全てが10mm以下で第3脳室壁を基部に脳室内へ突出し、様々な程度で脚間槽側へ突出していた。手術は1例で凝固中の全身紅潮と多量の発汗を認めた他は特に問題なく施行し得た。3症例で術直後から笑い発作が消失したが、この内2例は共通して術後約1ヶ月間、強直発作が頻発した。結果として5例全てにおいて顕著な

発作抑制効果がみられた。視床下部性の術後症状として4例で術後数日の発熱、2例で一過性の過食が見られた。

【結論】視床下部過誤腫に対する定位的高周波熱凝固術の安全性と、笑い発作に対する顕著な発作抑制効果が示された。

17 Endoscopic third ventriculostomy の適応病態

西山 健一・吉村 淳一・田中 隆一
森 宏*

新潟大学脳研究所脳神経外科
燕労災病院脳神経外科*

平成14年に本邦でも保険適応になった Endoscopic third ventriculostomy (以下 ETV) は、“シャントに替わる非交通性水頭症に対する治療法”として認知されつつある。しかしその適応病態に関しては未だ議論が多い。そこで自験例を review し、本手術の適応病態を検討した。対象は1997年から2005年までに経験した ETV 87 手術例 (83 症例)。年齢は生後1日ー74歳。男性48例、女性39例。全例で術前 MRI にて非交通性水頭症の原因となる閉塞機転が存在することを確認した。術後の症状改善、またはシャントの追加・re-ETV が不要であった例を ETV 有効例と判断したところ、有効率は72.4% (有効63例・無効24例) であった。これを年齢別でみると、乳児例で極端に有効率 (21.4%) が低いことが確認された。現疾患別では脳腫瘍によるものが42例と最も多く有効率は92.9%、一方 myelomeningocele 等の先天奇形に合併した例は17例で、うち6例が有効 (35.3%) であった。また ETV 施行前にシャントが設置されていたか否かで2群に大別してみると、非シャント例では39/55例 (有効率71%)、既シャント例では24/32例 (有効率75%) が有効で両群に優位差は認めなかった。以上より TV の適応病態として、腫瘍性病変による閉塞機転を有する非交通性水頭症の方が、先天奇形を伴うものよりも高い有効率が期待できること、乳児例では有効性に疑問が残ること、ETV に

先立つシャント設置の有無に有効率は左右されないことが確認された。

第7回新潟 GHP 研究会

日 時 平成17年1月29日 (土)
午後2時30分～

会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

I. 一 般 演 題

1 平成15年度県立新発田病院における新規患者のコンサルテーション・リエゾン統計

坂井美和子・小泉暢大栄・川村 剛*
諸橋 優子**・田中 弘

県立新発田病院精神科
新潟厚生連刈羽郡総合病院精神
神経科*
岡山県立岡山病院精神科**

新潟県立新発田病院は新潟県北部最大の総合病院であり、この数年来一般身体科から精神科に紹介され新規に受診する患者数は増加する一方となっている。そこで今回、平成15年度に外来および病棟から診察を依頼された新規患者の特徴を調査し、そこから当科に求められている役割を考察した。

【対象】平成15年4月1日から平成16年3月31日までの一年間に一般身体科から当科へ診察を依頼された新規患者194名 (男性88名、女性106名、外来94名、入院100名、平均年齢58.4 ± 21.5歳)。

【方法】外来患者群と入院患者群で、年齢、依頼科別受診人数、身体合併症の有無、精神科前医の