

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