

行った。

海馬の病理所見では、Watson 分類で 0～Ⅱが 12 例、Ⅲが 11 例、Ⅲ～Ⅳが 13 例、Ⅳ・Ⅳ～Ⅴが 15 例、判定不能 2 例であった。側頭葉の病理所見では、異常所見が認められなかったものは 1 例のみで、47 例で皮質形成異常 (microdysgenesis) が認められ、5 例で gliosis のみを認めた。手術成績は Engel 分類で I が 43 例 (81 %)、Ⅱが 6 例 (11 %)、Ⅲが 4 例 (8 %) で、Ⅲの 4 例全例海馬の Watson 分類が 0～Ⅱであった。

前側頭葉切除と扁桃体・海馬切除についてビデオを供覧する。

## 5 後方要素を温存した頸椎 laminoplasty — 35 例の経験から —

恩田 清・山崎 一徳・宮川 照夫  
遠藤 純男・木村 輝雄・檜前 薫  
新井 弘之

新潟脳外科病院

【対象】35 例は何れも痺れや筋力低下等の症状を有し、多くは developmental narrow canal に spondylosis を伴っていた。また約 1/3 (12 例) は OPLL, 2 例は CYL を合併していた。2 例は過去に前方除圧固定が行われていた。年齢は 35～88 (平均 62.9) 歳、男 21, 女 14。

【方法】黒川式棘突起縦割法を行った。右傍脊柱筋群を棘突起より剥離し、項靱帯、棘上靱帯、棘間靱帯を可能な限り温存。縦割した棘突起は ceramic spacer と titanium screw で固定した。Laminoplasty の範囲は C3-7 が 19 例、C3-6 と C4-6 が各 6 例、その他 4 例で、減圧目的に C2 や C7 の drilling を加えた症例もある。術後 2 日目より歩行を開始し、Philadelphia collar を 3 週間装着した。術後の follow-up は 1-51 (平均 15.5) ヶ月である。

【結果】①殆どの症例で症状の改善を得た。1 例 (2.8 %) で術後数ヶ月間左肩の挙上困難を認めた以外は神経症状の悪化した例はない。②進入側と反対側の左 C3 lamina の開きがやや悪い症例や、術後 kyphosis の増強した例、screw の緩んだ例が

少数みられたが、今のところ臨床的に問題になった症例はない。

【結論】後方要素を温存した頸椎 laminoplasty の短期治療成績は良好である。今後前方か後方かも含めた手術適応、術後の椎間不安定性や kyphosis, 適正な減圧範囲など、長期経過観察に基づいた検討を要する。

## 6 SAH を来した後下小脳動脈解離性動脈瘤の 2 手術例

佐々木 修・中里 真二・鈴木 健司  
矢島 直樹・平石 哲也

新潟市民病院脳神経外科

病理学的に確認された後下小脳動脈の解離性動脈瘤の 2 例を報告した。

〔症例 1〕49 才男性、既往に高血圧症あり。H16 年 6 月 4 日突然の頭痛で発症、すぐ意識レベル低下し、JCS300 となるが、急速に回復、担送時ほぼ意識清明。

CT : massive SAH あり。

血管撮影：左 PICA lateral medullary segment に紡錘状の動脈瘤あり。待機手術とし、2 週後に血管撮影を再検。動脈瘤の拡大を見た。

Day19 に手術施行：動脈瘤摘出 + OA-PICA anastomosis。壁は一部赤紫色で、嚢状のふくらみを有していた。病理学的に、壁内血腫と false lumen の形成が見られ、dissection の診断を得た。術後経過は良好で、独歩退院、社会復帰した。

〔症例 2〕34 才男性、高血圧症の既往あり。

H16 年 6 月 25 日突然の頭痛で発症、Grade2、近医で血管造影するも出血源不明で Day3 に紹介。血管造影再検。Lt-PICA 分岐直後に嚢状の動脈瘤あり。待機手術予定。Day14 再検、An.増大。

Day18 手術：動脈瘤摘出 + OA-PICA anastomosis。病変部は嚢状に膨らんでおり、病理学的に dissection の診断を得た。経過良好で、独歩退院、社会復帰する。

2 例とも非分岐部にできた動脈瘤で、follow up の血管造影で形状が変化したことから、解離性動脈瘤が強く疑われた。病理学的には嚢上に膨らん