

私共は、最近、進行する意識障害に加え、瞳孔不同の所見を認めた為、広汎開外減圧術を行い良好な結果を得た重症脳梗塞3例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症例1. 68才男性。左片マヒ出現し入院。発症4日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

症例2. 67才男性。左片マヒ出現し入院。発症2日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

症例3. 39才男性。全身けいれん、左片マヒ出現し入院。発症3日目、重度意識障害、瞳孔不同出現し手術施行。

90) 脳血管障害で発症した左房粘液腫の2例

瀬尾 弘志・山崎 悦功 (山形県立河北病院 脳神経外科)
北村 洋史・中井 昂 (山形大学 脳神経外科)

原発性心臓腫瘍は極めて稀な疾患であるが、その50%が粘液腫で75%は左房内に発生する。組織学的に良性であるが、血行動態的には、悪性の経過をたどり、その自然経過例の予後は極めて悪い。しかし、近年の診断技術の向上及び、心臓外科的手技の進歩と相まって、早期診断、治療が可能となり、完全治癒例が増加している。本腫瘍の特徴として塞栓症状を合併しやすく、脳梗塞症状を呈する場合も多く、又、遅発性に脳内出血、クモ膜下出血を合併する場合もあり、脳血管障害の診断時念頭に入れるべき疾患であるといえる。

症例1は、26歳女性で繰り返す脳虚血発作を来たし来院した。

症例2は、四肢末梢の塞栓症状に引き続き脳梗塞を来たした例である。2例とも胸部所見に乏しく心エコー等で本症と診断し、開心術にて腫瘍全摘術が施行された。組織学的には、良性の粘液腫であった。

今回我々は、胸部所見に乏しく、主として神経症状で発症した2例を経験したので若干の考察を加え報告する。

91) 出血をくり返した成人モヤモヤ病の2症例

永山 徹・小川 彰 (国立仙台病院 脳卒中センター)
佐藤 博雄・嘉山 孝正 (脳神経外科)
桜井 芳明

最近我々は、出血をくり返した成人モヤモヤ病の2症例を経験したので、若干の文献的考察を加え発表する。

症例1は43歳の女性で、昭和48年に頭蓋内出血と考えられる発作があり、その13年後に左側の脳内出血と脳室内出血、さらにその11ヵ月後に脳室内出血と3回の出血

発作をくり返した。また症例2は47歳の女性で、昭和57年7月の脳室内出血の後4年5ヵ月後に右被殻出血の再発をみた。

我々の施設では今までに成人の出血型モヤモヤ病を15例経験し、最長6年7ヵ月、最短9ヵ月の追跡調査を行っている。出血をくり返した2例は、血圧のコントロールは良好であり、成人の出血型モヤモヤ病の15例中2例に再出血をみたわけで、モヤモヤ病の再出血率の頻度は高いと考えられた。

92) くも膜下出血をくり返し、後に脳底動脈瘤の発生を認めたモヤモヤ病の1例

高橋 博達・小田辺一紀 (山形市立病院済生館 脳神経外科)
佐藤 壮

最近、モヤモヤ病には椎骨脳底動脈系の脳動脈瘤が合併するという報告が散見される。我々は今回、くも膜下出血の既往があり、follow up 中に、脳底動脈瘤破裂によるくも膜下出血を来たしたモヤモヤ病の症例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は54才女性。20年前、10年前にそれぞれ、くも膜下出血の発作があり、2回目発作時の血管造影にてモヤモヤ病と診断されたが、脳動脈瘤は認められなかった。今回、突然の意識消失と失調性呼吸で発症し、入院時CT scan にて広範囲のくも膜下腔に高吸収域を認めた。さらに延髄から橋下部にかけて、直径約2.5cmの高吸収域が見られ、その中心部がenhanceされた。入院時の意識は200。血管造影にて、脳底動脈起始部と思われる部位に、直径約2cmの動脈瘤が認められ、これが今回の出血源と考えられた。

93) 右内頸動脈の congenital hypoplasia に伴った Moyamoya 病の1例

秋山 克彦・辻 之英 (目白第二病院 脳神経外科)
伊藤 保博

先天性脳血管奇形に moyamoya 血管を合併した症例は、現在までに数例が報告されている。我々も adult onset type の脳室内出血にて発症した先天性脳血管奇形に moyamoya 血管を伴った興味ある一例を経験したので、文献的考察を加え報告する。

症例は40歳女性。家族歴・既往歴に特記事項なし。昭和62年2月11日、入浴中突然頭痛・悪心を訴え、嘔吐後意識消失したため、直ちに当科に搬入された。神経学的には、昏睡状態で重度脳幹不全を呈していた。CT にて全脳室系に充満した脳室内出血を認めた。右 CAG にて C. A. 全体の hypoplasia 及び C₂-portion 以降