

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、項靭帯、棘上靭帯、棘間靭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

