

CPPVにて管理し、16日胸部単純写、血液ガスとも正常化し抜管した。薬剤リンパ球刺激試験では陰性であったが、臨床経過から一度軽快したものが、再血管撮影後に増悪しており、ヨード造影剤によるものが強く疑われた。

71 経口抗凝固薬投与中の脳出血の検討

吉田 雄樹・和田 司・奥口 卓
黒田 清司・小川 彰*・樋口 紘**
岩手医科大学救急医学講座
同 脳神経外科*
岩手県地域脳卒中登録運営委員会**

【目的】経口抗凝固薬（ワーファリン）を投与中に発症した脳出血例について検討を行ったので報告する。

【対象】岩手県地域脳卒中登録事業により1991年から2002年までに登録された全脳卒中30,545例のうち、脳出血例について経口抗凝固薬を服用中であった症例を対象とし、出血の局在、初診時所見、転帰について検討した。

【結果】脳出血8,046例中、経口抗凝固薬を服用中であった症例は435例(5.4%)であった。1991～1996年では4.0%であったが、1997～2002年では7.9%と増加傾向にあった。平均年齢は70.9才、男：女＝1.57：1で、高血圧の既往が明らかな症例は67%であった。局在別に示すと被殻出血2,955例中128例(4.3%)、視床出血2,538例中151例(5.9%)、脳葉出血947例中57例(6.0%)、小脳出血649例中47例(7.2%)、脳幹出血572例中25例(4.4%)であった。初診時の神経学的重症度(NG)では、4b及び5の重症例が脳出血全体では14.0%であったのに対し抗凝固療法群では28.0%を占めており、死亡率でも脳出血全症例では18.3%であるのに対し、抗凝固療法群では34.0%と有意に高かった。

【結語】1. 発症年齢は脳出血全症例(平均66.5才)に比し高齢者に多い傾向が認められた。2. 脳出血の局在別に検討すると症例数では視床出血、被殻出血が多かったが、局在別の頻度では小脳出血、脳葉出血、視床出血、脳幹出血、被殻出

血の順で多かった。3. 初診時の神経学的な重症例の比率および死亡率ともに抗凝固療法群では約2倍であり、予後不良例が多かった。

72 術中の血管損傷後早期に新生動脈瘤を認めた1例

笹生 昌之・鈴木 豪・桑田 知之
久保 直彦・小川 彰*
盛岡赤十字病院脳神経外科
岩手医科大学脳神経外科*

45歳、男性。平成14年2月18日突然の頭痛にて発症。CTにてクモ膜下出血を認め入院。脳血管撮影にてLt. BA-SCA aneurysmを認め Neck clipping術を施行した。Clippingの後neck起始部より出血したためオキシセルガーゼ、スポンゼルにて止血した後fibrin glueにてcoatingを行った。術後40日目に脳血管撮影を施行したところLt. BA-SCA分岐部にaneurysm様の陰影を認めた。Clipのslip out、不完全なclippingによる動脈瘤のre growth、血管損傷部からのde novo動脈瘤などを疑い、根治を目的に4月8日再手術を施行した。術中所見は最初の動脈瘤は前回手術時のclipにて完全に処置されており、損傷した血管の部位に一致して新生動脈瘤を認めた。この動脈瘤起始部の壁は厚く完全にneckを形成していたのでここをclippingした。再手術後の脳血管撮影では動脈瘤を認めずADL1にて5月11日退院となった。

今回、我々は術中の血管損傷後早期に新生動脈瘤を認め、破裂前に根治し良好な予後の得られた1例を経験した。このような症例に関する報告は少なく文献学的考察を加えて報告する。

73 視床出血例における離床障害因子の検討 ～クリティカルパス導入にむけて～

岩戸 雅之・池田 清延・正印 克夫
毛利 正直

国立金沢病院脳神経外科

【目的】近年、多くの施設でクリティカルパス