

1A-22) CT 上短時間で減少した急性硬膜下血腫の3症例

大宮 信行・林 征志
 森永 一生・松本 行弘
 三上 淳一・上田 幹也
 佐藤 宏之・井上 慶俊 (大川原脳神経外科)
 大川原修二 病院

頭部外傷直後の CT で認められた急性硬膜下血腫が、数時間の経過で著明に減少した3症例を経験したので、文献的考察を加え報告する。症例1は76歳男性。骨盤骨折および出血性ショックを呈し、外傷より6時間後来院した (GCS 12)。CT 上一部髄液と思われる低吸収域を混在し、正中偏位を伴う右硬膜下血腫を認めた。15時間後には低吸収域の消失・血腫量の著明な減少を認め、正中偏位も改善していた。39時間後にはごく薄い硬膜下血腫を残すのみとなり、神経脱落症状なく後日他科へ転院した。症例2は54歳女性、症例3は71歳男性で、いずれも外傷より約30分後来院した (GCS 14および15)。両症例とも CT 上右硬膜下血腫を認めたが、3時間後に血腫量の著明な減少を認め、神経脱落症状なく退院した。3症例とも良好な臨床経過をたどり、急性硬膜下血腫の治療方針を考えるうえで興味深く思われた。また血腫減少の機序として、髄液の混入により血腫が流動化し、他部位に移動する可能性が考えられた。

1A-23) 慢性硬膜下血腫穿頭術後のドレーンの有用性について

清水 幸彦・小川 欣一 (帯広第一病院)
 菅野 三信 脳神経外科

慢性硬膜下血腫に対して、穿頭血腫洗浄後ドレーンを留置するかどうかは議論のあるところである。今回われわれは、過去3年間に経験した50例の慢性硬膜下血腫手術症例について、再発、年齢よりドレーンの有用性について検討したので報告する。

結果：手術は前頭部に1ヶ所穿頭して、血腫洗浄除去を行った。ドレーン群は36例、非ドレーン群は14例であった。再発して再手術が必要となったものは5例であり、ドレーン群では2例 (5.6%)、非ドレーン群では3例 (21.4%) であった。さらに、再発再手術例はいずれも60歳以上であり、60歳以上のドレーン群29例中では2例 (6.9%)、非ドレーン群7例中では3例 (42.9%) に再発再手術例が認められた。

結論：慢性硬膜下血腫後のドレーンは再発防止のため有用と考えられ、特に60歳以上の症例には用いることが望ましいと考えられた。

1A-24) 血行再建術後に興味ある側副血行形成過程を示したモヤモヤ病小児例

荒井 祥一・白根 礼造 (東北大学)
 小川 彰・吉本 高志 (脳神経外科)

モヤモヤ病に対する外科治療については、様々な手術法が報告されているが、anastomotic bypass であれ、non-anastomotic bypass であれ有効であることについて異論はない。しかし小児に対する anastomotic bypass については、血管吻合が困難な場合があったり、手術時間が延長する等、幾つかの問題点が指摘されている。我々は小児モヤモヤ病に対して STA-MCA anastomosis と EDMAS を同時に施行し、術後の血管撮影にて STA-MCA anastomosis を介する良好な血行が確認されたが、8カ月後には EDMAS からの側副血行の増生に伴い anastomotic bypass の消退が認められた一例を経験した。症例は女児で5歳頃から過呼吸時に左手の脱力が出現し、6歳時にモヤモヤ病と診断され両側頸部交感神経切除術を受けた。その後、臨床症状の改善を認めたが、11歳になってまた左上下肢脱力が出現するようになり血行再建術を行った。術後経過は良好である。

1A-25) 軽微な頭部外傷後に発症した幼児脳血管障害の2症例

須田 良孝・菅原 卓 (由利組合総合病院)
 竹内 淳子・進藤健次郎 (脳神経外科)

乳幼児期に発症する虚血性脳血管障害は比較的にまれな疾患とされ、原因の多くはモヤモヤ病であるが、この時期にまれながら軽微な頭部外傷も原因となることが知られている。最近そのような2幼児例を経験したので報告する。

症例1は1歳6か月の女児。1985年2月22日午後4時頃、座り机から仰向けに転落し、木の床に後頭部を打撲した。意識障害、嘔気はないが直後から右不全麻痺が認められ、翌日の CT で左放線冠に低吸収域が描出された。保存的治療で麻痺は急速に回復し、1か月後にはほぼ正常となった。症例2は2歳6か月の男児。1991年12月6日夜9時頃自宅階段を転落して頭部を打撲した。受傷後は普段と変わらず翌日も元気に遊んでいたが、8日の夕方になり左不全麻痺出現。CT で右基底核部から放線冠にかけて低吸収域が描出され、脳血管撮影では異常を認めなかった。

2症例を呈示して、頭部外傷後にみられる乳幼児虚血性脳血管障害について文献的考察をする。