

## 2A-12) 興味ある画像所見を呈した Eclampsia の1例

斎藤 明彦・森 修一  
 本山 浩・川上 敬三 (秋田赤十字病院)  
 藤盛 亮寿 (脳神経外科)

我々は、重症妊娠中毒症に痙攣重積状態を合併した1例を経験し、興味ある画像所見を得たので報告する。症例は19才女性、妊娠33週。痙攣重積状態で搬入され、全身浮腫、高血圧(220/110)蛋白尿が認められた。帝王切開にて児を摘出後も意識障害が遷延したため当科へ紹介された。意識レベルⅢ-100、右不全片麻痺を認め、CT上、両側基底核、両側側頭後頭葉皮質下、小脳半球等に多発性のLDAを認めた。SPECTでは、まだら状の血流低下を呈し、脳血管撮影上、皮質枝を中心に多発性の狭窄像を認めた。ステロイド、マンニトール、抗痙攣剤などによる保存的療法により、第3病日には意識は清明となり、右不全片麻痺も回復した。CTでは第6病日、MRI、SPECTでは発症約2週間後に異常所見は消失していた。本症例における一過性の神経症状の原因は、脳血管痙攣による虚血性病変と考えられる。

## 2A-13) Isolated Angiitis of the Central Nervous System (CNS) の2例

小澤 常德・佐々木 修  
 皆河 崇志・小泉 孝幸 (桑名病院)  
 本田 吉穂 (脳神経外科)  
 小池 哲雄・竹内 茂和 (新潟大学)  
 田中 隆一 (脳神経外科)

Isolated Angiitis of the CNS の2例を経験したので報告する。

【症例1】52才男性、左側頭葉の限局性クモ膜下出血にて発症。第7病日より激烈な頭痛が約10日間続いた。発症翌日の脳血管写では左中大脳動脈の限局性の血管径の不整のみであったが、1ヶ月後に両側の前・中大脳動脈に多数のsegmental narrowingを認め、3ヶ月後にはほぼ軽快した。

【症例2】44才女性、右シルビウス裂を中心とした中等量のクモ膜下出血と右前頭・頭頂及び左後頭部の多発性脳内血腫にて発症。血管写上、入院時に両側の前・中・後大脳動脈に多数のsegmental narrowingがあり、1ヶ月後に増悪が認められたが、2ヶ月後、11ヶ月後と次第に軽快していった。両症例とも全身性の血管炎の臨床所見はなかった。治療にはステロイドを投与した。臨床所見は希な本症は、原因不明で、不幸な転帰をとることが多い。本症の比較的軽症例2例を、血管写変化を中心に

CT・MRI 所見と共に報告し、文献的考察を加えた。

## 2A-14) クモ膜下出血後の髄液中 eicosanoids の経時的変動

—臨床および動物実験による検討—

野々垣洋一・鈴木 重晴  
 大熊 洋揮・藤田聖一郎 (弘前大学)  
 岩淵 隆 (脳神経外科)

クモ膜下出血(SAH)後の症候性脳血管痙攣(痙攣)の発現に eicosanoids が関与している可能性が指摘されているが、髄液中の eicosanoids を経時的に測定した報告は少ない。そこで今回、痙攣との関与につき賛否両論のある TXA<sub>2</sub> と、臨床例で肯定的な報告のあるプロスタグランジン D<sub>2</sub> (PGD<sub>2</sub>) について検討した。尚、不安定な TXA<sub>2</sub> の測定にはその生体内産生指標として優れている 11-dehydro-TXB<sub>2</sub> (11DTX) を用いた。臨床例は7例でいずれも急性期、痙攣好発期および慢性期の3点で、動物実験では、雑種成犬13頭を用い実験的SAHを作成し、前値、day 3、day 7、day 14 の4点で測定し検討を加えた。その結果、臨床例では11DTX、PGD<sub>2</sub> ともに急性期に高値をとり痙攣好発期および慢性期では低下を示した。動物実験では、11DTX は経時的に安定していたが、PGD<sub>2</sub> は day 7 で有意に上昇し血管写上の痙攣との関連が示唆された。以上より SAH 後の髄液中 eicosanoids と痙攣の関与の可能性について述べる。

## 2A-15) クモ膜下出血後の脳血管外膜透過性亢進、およびその予防

—透過型電子顕微鏡による証明—

尾金 一民・鈴木 重晴  
 大熊 洋揮・相馬 正治 (弘前大学)  
 岩淵 隆 (脳神経外科)

緒言：クモ膜下出血に伴う脳血管外膜の透過性の変化、およびステロイドホルモン髄腔内投与による脳血管壁の保護効果について、検討した。

実験：SD ラットを使用、HRP (2 mg/100 g) を髄腔内に投与し透過型電子顕微鏡下に経時的に観察し、血管外膜側から血管壁内への浸透度に関し Grading を行った。① 正常状態、② クモ膜下出血群、③ クモ膜下出血作成後にソルメドロール (2.5 mg/100 g) を髄腔内に投与した群、それぞれにおいて検討した。

結果：正常状態では HRP 投与後内皮下腔に達するのに20分かかったが、クモ膜下出血群では5分後にすで