

A-7-3) 原発性血小板血症に合併した脳動脈瘤の1症例

—術後の後出血について—

下瀬川 康子・名児耶 満徳 (仙台市立病院)
荒川 啓晶・小沼 武英 (脳神経外科)

今回我々はクモ膜下出血にて発症し、動脈瘤根治手術施行術8日目に急性硬膜外血腫を合併した原発性血小板血症の1例を経験したので報告する。

症例は49歳男性で突然の頭痛、嘔吐で発症した。近医にてCT施行し、クモ膜下出血と診断され当科に紹介された。来院時意識1、その他神経学的異常はなかったが、血小板数133.1万と著明な血小板増多を認めた。脳血管写では右中大脳動脈瘤を認め、発症4日目に動脈瘤根治術を施行したが、術後8日目のCT上右前頭側頭部に急性硬膜外血腫が生じた。直ちに緊急血腫除去術を施行したが、明らかな出血源は認められず、前回開頭時に切開した側頭筋からの出血と判断した。術後骨髄所見も含めた諸検査から原発性血小板血症と診断された。原発性血小板血症の頭蓋内合併症としては脳動脈瘤を伴っているが、本例は脳動脈瘤を伴い、術後硬膜外からの出血をきたしたので本疾患の治療上の問題を含め報告する。

A-7-4) 肝障害に伴った脳内出血症例の対策

北井 隆平・竹内 浩明 (公立加賀中央病院)
能崎 純一 (脳神経外科)

肝患者では、凝固一線溶系の異常、血小板因子の異常などとともに、外傷、感染症などを契機として急性肝性脳症の見られることが知られている。我々は肝機能障害に伴った脳内出血の2症例に出血傾向、急性肝性脳症などを経験し、その対策に若干の注意が必要と考えられたので報告する。症例1:46歳、女性。従来より多量の飲酒歴がある。右被殻出血を発症。左片麻痺、意識障害(II-2)の状態で来院。この際、出血時間の軽度延長、血小板数の減少が見られた。脳内血腫除去施行。術後2日目より血小板数の減少と両側上肢に振戦が見られた。新鮮血輸血、低蛋白血症の改善、amino酸輸液により意識状態、全身状態は徐々に改善した。症例2:38歳、男性。やはり飲酒歴がある。右被殻出血を発症。軽度左片麻痺、構語障害、意識障害(I-2)の状態で来院。PTT, TT, hepaplastin等に異常が見られた。vitamin K製剤およびamino酸輸液とともに、低蛋白血症の改善をはかった。肝障害に伴った脳内出血の症例では、全身状態への

配慮とともに、改善傾向の見られない意識障害では急性肝性脳症を念頭に置く必要がある。

A-7-5) 多発性脳内出血をきたした Weber-Christian 病の1例

北川 道生・青樹 毅
根本 正史・上山 博康 (北海道大学脳神経)
岩崎 喜信・阿部 弘 (外科)
崎山 幸雄 (北海道大学小児科)

Weber-Christian 病(以下 W-C 病)は繰り返す発熱と非化膿性脂肪織炎による皮下硬結を主徴とする稀な疾患である。他に随伴する症状としては肝脾腫や消化器症状などが知られているが、脳神経外科領域ではこれまで xant hoganuloma 合併の報告が数例あるのみである。

演者らは短期間のうちに数回の脳内出血をきたした W-C 病の1症例を経験したので、その出血の原因などについて文献的考察を加え報告する。

症例は17歳男性。1988年5月下旬より発熱があり8月には上下肢に皮下硬結が出現。89年8月に W-C 病と診断された。90年5月に小脳出血をきたし近医にて血腫除去施行。11月、当院小児科にてリハビリ施行中右前頭葉に出血。血腫除去を行ったが以後半昏睡状態となり、さらにその後も脳室内出血、右視床出血などを起こし、91年2月死亡した。

A-8-1) Aspiration 後、enlarged fluid collection を示した脳内出血の1例

木戸口 順・紺野 広 (岩手医科大学)
黒田 清司・金谷 春之 (脳神経外科)

高血圧性脳内出血の治療経過は、血腫が溶解吸収され、容量は減少してくるのが一般的である。極稀に、保存的に治療を行った脳内血腫が、数週間から数ヶ月間の経過で、増大することもある。今回我々は、被殻出血例に対して、発症3時間後に血腫吸引術を施行したが、2週間の経過で血腫腔内に液体が徐々に貯留し、mass effect を呈した症例を経験した。CT上、血腫腔内側部から前頭葉にかけて低吸収域が増大したが、enhance はされず、脳血管写では無血管野であった。再吸引術を行うと、淡褐色の液体が噴出し、その成分は蛋白 1.4 g/dl, Na 140.7, K 3.9, Cl 106.7 mEq/l と電解質は血漿のそれとほぼ同様であった。治療に用いた補液も特に低張の液は使用していない。再吸引後は、順調に経過している。