

年の CT , MRI では退院時の所見とほぼ同様な所見を示した。その後、2児を出産し、健康に過ごしている。

B-2-3) VP シャントが著効した結核性髄膜炎と思われる1例

中里 真二・川崎 昭一 (佐渡総合病院
脳神経外科)

結核性髄膜炎は、早期診断が困難で治療開始が遅れるために予後不良な疾患の1つである。今回我々は水頭症を合併し、VP シャントが著効した結核性髄膜炎と思われる1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。症例は63歳女性。昭和63年1月上旬から食欲不振、嘔気、頭痛が出現し、1月29日当院神内受診。意識清明、軽度項部硬直あり。髄液：細胞数 867/mm³ (単球60%)、糖 49 mg/dl、蛋白 325 mg/dl。化膿性ないしウイルス性髄膜炎を疑い、抗生剤投与するも軽快せず、40度の高熱が持続。2月上旬より意識障害が出現・進行し、頭部 CT で水頭症を認め、同日当科転科し、脳室ドレナージを施行した。また結核性髄膜炎も疑い、抗結核剤の投与を行った。2月17日 VP シャント施行。意識障害、発熱ともに徐々に改善し約3ヶ月後軽度精神障害を残して退院。なお髄液の抗酸菌染色・結核菌培養とも陰性であったが、adenosine deaminase (ADA) 活性は 28 IU/l と高値であった。

B-2-4) MRI が診断に有用であった脳幹脳炎の1例

佐藤 光夫・佐藤 直樹 (太田西ノ内病院
脳神経外科)
齋藤 利重・山口 克彦
田中 久恵・山根 清美 (太田熱海病院
神経内科)

症例は15歳の男性で平成2年11月末に感冒症状出現。12月初旬歩行時ふらつき感、複視が出現し近医に入院した。入院時意識清明で左 V₂、両側 VI、左 VII 障害及び小脳失調がみられた。髄液所見で細胞数 29/3 (リンパ球主体) と軽度増加を認めたが、各種ウイルス抗体価の上昇は認められなかった。脳波、単純及び造影 CT、脳血管写でも異常を認めなかったが、MRI で橋から延髄にかけて T₁、T₂ 延長域と橋の軽度腫大がみられ、一部 Gd にて増強部位を認め、脳幹 glioma の疑いで当科入院となった。解熱傾向と左 V₂ 障害を残し脳神経症状の改善がみられたため再度 MRI を施行したところ、脳幹部の T₂ 延長域は縮小し、Gd による増強効果も認めら

れなくなった。脳神経症状と MRI の経時的所見より脳幹脳炎と診断した。脳幹脳炎は比較的稀な疾患であり、画像診断についての報告は少ない。MRI は脳幹部病変の鑑別診断、治療の評価に有用と思われ、若干の文献的考察を加えて報告する。

B-2-5) 放線菌による硬膜下肉芽腫の1例

辻 哲朗・廣瀬 敏士 (公立小浜病院
脳神経外科)
黒田 岳雄 (公立小浜病院
内科)
久保田紀彦・林 實 (福井医科大学
脳神経外科)

症例は76才女性、平成元年9月転倒し、頭皮を切って受診し、頭部 CT は両側硬膜下水腫貯留を認めたが、外来にて経過観察していた。平成3年3月意欲低下、言葉が話しにくくなり受診した。頭部 CT にて硬膜下水腫は iso density 化して増大しており、また左穿通枝領域に low density area を認めた。慢性硬膜下血腫を疑い穿頭洗浄しようとしたところ、硬膜下腔は結合織が充満していた。術後造影 CT 施行したところ硬膜下腔は著明に造影された。MRI では T₁ 強調画像で硬膜下腔の mass は iso intensity を呈し、一部に low intensity area が混在していた。T₂ 強調画像では、mass は iso intensity で、high intensity area が混在していた。T₁、T₂ 共に mass の内側には CSF intensity を認めた。造影 MRI では mass は著明に増強された。組織学的検索では、放射状の菌塊が存在し放線菌による肉芽腫と診断された。術後、内科転科し全身的検索を進めている。本症について文献的考察を加えて報告する。

B-3-1) 白血病に慢性硬膜下血腫を合併した2例

白崎 直樹・河野 寛一 (福井医科大学
脳神経外科)
久保田紀彦・北井 隆平
林 實
綿谷須賀子・今村 信 (福井医科大学
第一内科)

白血病患者では、血小板異常や DIC によって中枢神経系に出血性病変を合併することが多い。慢性骨髄単球性白血病 (CMML) に合併した2例の慢性硬膜下血腫を経験したので、臨床経過について報告しその特徴について若干の考察を加える。症例1は72歳女性。約1年前より CMML にて化学療法を繰り返していた。自転車で転倒した既往があり、頭痛と歩行障害を訴え CT に