

空洞症は稀である。また、脊髄空洞像は多発性で多房性で、拡大は軽度で、かつ脊髄の拡大も軽度であるため、terminal ventriculostomy, いわゆる Gardner 手術, S-S シャントの適応について問題があり、現在観察中である。

#### 1B-14) Schizencephaly の1例

紺野 広・鳴海 新 (岩手医科大学)  
 齊木 巖・金谷 春之 (脳神経外科)  
 富田 幸雄 (とみた脳神経外科  
 医院)

症例は13才女子。生来より右痙性片麻痺があり5才頃より Jacksonian type のてんかん発作を繰り返していた。抗てんかん剤の内服を行っていたが、頭痛・嘔吐などの症状の出現とともにてんかん発作も頻回となり抗てんかん剤によるコントロール不良ということで当科紹介入院となった。頭蓋単純写上, 左側頭骨の菲薄化を認め、CT・MRI で左側頭葉～頭頂葉にかけてくさび状の脳実質の欠損を認めた。裂孔は左側頭室との交通があり Yokovlev 分類のⅡ型裂脳症と診断。左側脳室は左右非対称性に拡大し、透明中隔の欠損も認めた。mass effect は明瞭でなかったが頭痛、嘔吐、頭蓋単純写所見などを総合し脳圧亢進が存在すると考え、裂孔とクモ膜下腔との交通をつける手術を施行。術中、脳表に帯状の ectopic gray matter を認めた。更に pia-ependymal seam も確認された。術後、右痙性片麻痺などの錐体路症状は改善を見なかったが、てんかん発作は抗てんかん剤の内服により抑制されている。患者は現在、卓球クラブに所属し、元気に通学している。

#### 1B-15) ソフィーシャンテングバルブの使用経験

畑中 光昭 (十和田市立中央病院  
 脳神経外科)  
 尾金 一民・藤田聖一郎 (弘前大学医学部  
 脳神経外科)

目的：①シャント機能不全の再建、②圧調節のため double shunt の一部として、③徐々に圧変換をさせる目的で段階的圧調整可能なソフィーシャンテングバルブを使用した。使用経験を報告したい。方法：最近一年間の使用例は年齢3才～73才の22例で、疾患名は水頭症15例（うち、シャント再建時12例で、第一撰択は3例のみ）Dandy-Walker 1例、くも膜のう腫2例、硬膜下血（水）腫と脳室拡大合併3例、隔壁形成脳室1例であった。single 例（ソフィーバルブのみ）18例、double（ソフィーと他のシャントシステム）4例、また、シャントシステム一式使用、バルブと腹側のみ、使用の比較等を行った。

結果：使用目的2)3)、に関しては概ね有効であった。目的1)に関しては調節不良（低脳圧）1例、腹側チューブのトラブルによる脳室拡大改善不良2例、感染一例があった。結論：1)、first choice としては慎重を要するが、特殊な目的例や他システムでのトラブル例には有効であった。2)、システム交換は一式全部行った方が良かった。3)、double の使用目的は、特に有効と思われた。

#### 1B-16) 舌咽神経痛に対する微小血管減圧術の1症例

下瀬川康子・荒井 啓晶 (仙台市立病院)  
 小沼 武英 (脳神経外科)

最近我々は舌咽神経痛の患者に血管減圧術を施行し治療せしめたので症例を呈示し、報告する。

症例は71才の女性で、約3年前から左頸部痛、左のどの痛みがあり舌咽神経痛と診断されていた。テグレトール内服にて一時症状は軽快したが、数ヶ月後より薬を増量しても効果が得られなくなり当科紹介された。発作時には痛みが激しく、また間欠期には痛みに対する不安感のため夜も眠れない状態であった。平成元年7月19日、舌咽神経に対する血管減圧術を施行した。圧迫血管は PICA と思われた。

術後、痛みは消失し、合併症もなく手術2週間後に自宅退院した。術後8ヶ月経過したが、症状の再発なく元気に日常生活を送っている。

顔面けいれん、三叉神経痛に対する血管減圧術は治療法として確立された感もあるが、舌咽神経痛に対する血管減圧術はまだ症例数も少なく、まれと思われたので報告する。

#### 1B-17) 顔面痙攣、三叉神経痛に対する神経血管減圧術の無効例・再発例の検討

八巻 稔明・田辺 純嘉 (札幌医科大学)  
 端 和夫 (脳神経外科)

1984年～1989年に当科で行われた顔面痙攣、三叉神経痛 178例に対する神経血管減圧術の転帰について調査し、無効例・再発例の検討を行った。神経減圧の挿入物には原則として自家筋肉片を用いた。転帰の判明した顔面痙攣64例中再発・無効例は11例あり、再発までの期間は手術後から2年半までであった。非典型例が2例、圧迫血管不明瞭な症例が3例認められた。再手術の行われた3例では、全例筋肉の萎縮等により減圧効果が不十分となっていた。再手術は全例で有効であった。三叉神経痛では60例中21例に再発・無効を認め、再発までの期間は手術