

の予防効果をみた。以下の3群間で比較した。UK-SN群は本療法が行われた群、G II 3例、G III 1例、G IV 3例。CD群はcisternal drainageのみのcontrol群、G II 3例、G III 1例、G IV 3例。UK群はUKの投与のみ行われた群、G II 5例、G IV 2例。CTは全てFisher's Group IIIで、全例脳槽と脳室ドレナージを設置し、各々の圧を5cm H<sub>2</sub>Oと15cm H<sub>2</sub>Oとした。薬液は術翌日より毎日1回注入され、その後6時間だけdrainage tubesを閉鎖した。注入回数は9~13回。UK-SN群ではsymptomatic vasospasmは2例に軽く生じただけであったがCD群では全例に重篤に生じた2例が回復したのみであった。UK群では6例に生じたが5例は回復した。SNには脳血管を拡張させ脳血流を増加させる働きがあることがわかった。このためUK-SN群ではvasospasmが軽症となると考えられる。

#### A-92) 破裂脳動脈瘤早期術後における頭蓋内圧測定

##### — shunt 適応とB波の意義 —

橋本 正明・東 壮太郎  
池田 清延・山本 祐一 (金沢大学)  
得田 和彦・伊藤 治英 (脳神経外科)  
山下 純宏

目的: Shunt手術の適応の決定に頭蓋内圧(ICP)測定における圧波の出現が有効とされる。クモ膜下出血(SAH)急性期術後例において、ドレナージ抜去の可否及びshunt適応の決定にICP測定を行ない、圧波の出現に関しその有用性を検討した。対象: 脳動脈瘤破裂によるSAH急性期手術症例30例(男11, 女19, 平均年齢57歳)である。結果: 30例(Hunt & Hess Grade: I-4, II-8, III-14, IV-4)のICP測定時期は、発症後平均17.9日であった。drainage tube閉鎖後のICP基礎圧が、20mmHg以上では6/7に、15-20mmHgでは6/9に、10-15mmHgでは4/8に、10mmHg以下では1/5の例にshuntを要した。圧波として主にB波を認め、それぞれ7/7, 8/9, 7/8, 3/5計25/30例に見られ、その出現は主にICP基礎圧及び意識レベルとの関係が示唆された。結論: 脳動脈瘤急性期術後3週間後に見るB波はSAH自体による脳実質及び機能障害を強く反映しており、この時期におけるshunt適応基準として不適当と思われた。

#### A-93) 脳室内鑄型状血腫を伴う破裂脳動脈瘤重症例の手術治療

北海道大学脳神経外科 溪和会江別病院  
麻生脳神経外科病院 柏葉脳神経外科病院  
旭川日赤病院 秋田県立脳血管研究センター  
根本正史・上山博康・阿部 弘・馬淵正二  
齊藤久寿・小岩光行・後藤 聡 安井信之

過去9年間の前交通動脈瘤あるいは末梢性前大脳動脈瘤破裂症例で、脳室内に鑄型状血腫を形成し、術前に脳ヘルニア徴候や脳幹症状を呈した19例を対象とした。平均年齢55.7歳、男14例、女5例。全例とも、動脈瘤根治術は最終出血発作24時間以内に施行され、脳室内血腫に対しては、脳内血腫腔あるいは一側の前角を経て脳室内血腫の摘出を施行したものが9例(A群)、両側の脳室ドレナージからウロキナーゼで灌流したものが3例(B群)、脳室ドレナージのみのものが7例(C群)であった。転帰は、Mentalityに障害を残すものの日常生活が自立可能になったものは4例でこれらは全てA群であった。一方、モニター投与下においても、全く対光反射を認めなかった6例は、Moribundな症状を呈して1時間以内に手術が施行された1症例を除き、植物状態か死亡に至った。これらの症例においては、脳室内鑄型状血腫を可及的早期に除去することが、転帰の改善につながると考えられた。

#### A-94) 椎骨脳底動脈瘤破裂によるくも膜下出血

土田 正・佐藤 光弥 (新潟県立中央病院)  
高橋 祥

当科開設以来5年間に入院加療したくも膜下出血(SAH)は151例あり、この中で椎骨脳底動脈瘤(V-B An)破裂によると確認されたものは16例(10.6%)である。ウィリス動脈輪前部の破裂動脈瘤に対しては、高令者Grade IV及びGrade V以外では早期手術を心がけ、135例中90例(67%)に直達手術を施行、Good Recovery (GR): 63例(70%), Death (D): 14例(15.6%)であった。後半部のV-B An, に対しては、VA-PICA又はPICA, AICA末梢部動脈瘤以外は待期手術とし、16例中10例(62%)に直達手術を施行し、GR: 9例(90%) D: 1例(10%)であった。この内訳は、BA-top 2例, BA-SCA 3例, VA-union 2例, VA-PICA 1例, AICA, PICA末梢部各々1例である。急性期手術を行ったBA-topの1例のみ失った。なお非手術例の51例中47例(92%)は死亡した。我々のV-B AnによるSAHに対する治療方針とその成績を前半部のものと比較しながら報告する。