

ので若干の考察を加え報告する。症例1：9歳，男児。小脳星細胞腫に対し腫瘍全摘と照射療法及び脳室腹腔 shunt を行った。約一年半後，傾眠，錐体路徴候及び sylvian aqueduct syndrome (SAS) を呈し側脳室の拡大を認めた。脳室圧は 30mmH₂O と低く，低圧の shunt system を使用し症状は改善をみた。症例2：11歳，女児。小脳星細胞腫の診断で全摘と脳室腹腔 shunt を行った。半年後，trapped fourth ventricle を生じ shunt を設置したところ術後から徐々に昏迷となり錐体路徴候，SAS を呈し側脳室の拡大を認めた。shunt 再建前，脳室圧 30mmH₂O で Tent 上の shunt system を低圧に変えることで，症状は改善した。結論：小児 NPH では意識障害，錐体路症状や SAS を伴いやすい。また，報告例を含め過去に高圧水頭症の時期を有しており，このことと小児の脳の未熟性により，脳室系の compliance が高まることが NPH 発現に重要な役割を果していると考えられる。

B-10) 硝子体出血を合併した後頭蓋窩硬膜外血腫の1例

関 薫・木内 博之 (仙台市立病院)
小沼 武英 (脳神経外科)

硝子体出血は，クモ膜下出血に合併する事が多いが，稀に，頭部外傷後も発生することがある。その原因は，急激な脳圧亢進による眼窩内静脈圧上昇で，眼球内の静脈が破綻するためと考えられている。

今回，我々は，後頭蓋窩急性硬膜外血腫に合併した硝子体出血の症例を経験したので報告する。

症例は，26歳の男性で，昭和61年9月，自転車で走向中乗用車にはねられ受傷。Lucid interval の後，徐々に意識レベルが低下，4時間後近医より当科紹介となる。来院時，意識レベル30，右後頭骨骨折，CT にて後頭蓋窩から後頭部にかけて急性硬膜外血腫が認められた。同日，血腫除去術を施行したが，小脳の swelling が著明となり脳室ドレナージにて脳圧の control を行った。

尚，硝子体出血に関しては，東北大学にて手術を施行，視力の回復良好にて，現在社会復帰している。

B-11) 外傷性頭蓋内血腫減圧術後に遠隔部に血腫を生じた症例の検討

大西 寛明・柏原 謙悟 (金沢大学)
向井 裕修・伊藤 治英 (脳神経外科)
山本信二郎

頭部外傷では多発性の頭蓋内血腫を合併して，当初よ

り複数の開頭術を必要とする症例が認められる。また，最初の CT では認めなかった血腫が経過中に出現，増大して緊急手術を行うことも少なくない。今回，外傷性頭蓋内血腫の開頭減圧手術中，または術後に遠隔部に新たな血腫が出現し再度の手術を余儀なくされた症例9例について報告する。症例は7歳から60歳，男8例，女1例，内訳は硬膜下血腫術後に硬膜外血腫を生じたもの3例，硬膜下血腫から硬膜下血腫1例，硬膜外血腫から硬膜外血腫2例，硬膜外血腫から硬膜下血腫，脳内血腫3例である。術前の Glasgow coma scale は6例が8点以下で，うち5例に脳ヘルニアの兆候を認めた。4例に血腫除去により一旦減圧された後に fungus を生じ，3例に術後に進行性の神経症状の悪化を認めた。全例に再度手術が行なわれ，Glasgow outcome scale では good recovery 4例，moderately disabled 4例，vegetative 1例であった。以上は，手術による急速な減圧が誘引となって，脳圧亢進により一時的に止血されていた血管の損傷部位より新たに出血したものと考えられた。

B-12) 軽症頭部外傷例における MRI の有用性について

高橋 州平・福岡 誠二 (中垣脳神経外科病院)
中垣 陽一
中川原謙二・武田利兵衛 (中村記念病院)
佐藤 純人・川合 裕 (脳神経外科)
高梨 正美・中村 順一 (財団法人 北海道脳神経疾患研究所)
末松 克美

〔目的〕これまで頭部外傷急性期の症例では CT 上異常所見を必ずしも十分に捉えることが出来なかったが，MRI 導入後，軽症頭部外傷例においてもしばしば異常所見が認められたことから，頭部外傷の急性期例における CT と MRI の有用性について検討した。〔対象及び方法〕受傷72時間以内に CT 及び MRI を施行しえた軽症頭部外傷 (GCS 13-15点) 56例を対象とした。年齢は，6歳から85歳で平均32歳。使用した MRI は三洋製 SNR-15P (0.15T 永久磁石) で，T₁ 強調 SE500/40，T₂ 強調 SE2000/80 のパルス系列を用いた。〔結果〕56例中 CT または MRI にて異常所見を示したのは24例 (42.9%) で，そのうち CT 及び MRI で共に異常所見を示したものは20例，MRI のみで異常所見を示したものは3例であった。intracerebral traumatic lesion は CT では10病変，MRI では23病変で，CT にて認められない病変を MRI にて検出することが可能であった。〔結論〕急性期頭部外傷例における脳内病変の診断