

丹念に読影することにより、食餌性イレウスを推定する事ができる場合があると考えられた。

椎茸のCT所見につき、調理法を変えて実験を行った。生の椎茸は、ほぼ空気濃度として描出され、炒めた椎茸にも豊富な空気濃度の残存が認められた。煮たもの、炒めて煮たものは、空気濃度を含まなかった。実験と生体内では条件が異なるが、症例の椎茸は、炒めたものである可能性があると推定された。

4 急速に進行した脳腫瘍の1例

八木 亮磨・渡辺 秀明・本山 浩
阿部 博史

立川総合病院脳神経外科

これまで脳腫瘍早期のMRI画像についての報告は少ない。今回感染早期のMRI画像が得られたので報告する。症例は46歳男性、全身痙攣発作で発症。救急外来受診時のCTで左前頭葉に小さな低吸収域がみられた。4日後に右片麻痺が出現し当科受診、MRIにて同部位にDWIで不均一な信号強度、造影で不整なring enhanceを示す病変がみられ入院。入院後右片麻痺、失語症が進行し画像上も病変の急速な増大がみられた。PETでは造影部に一致して強い取り込みがあり、内部は低下していた。脳腫瘍を疑いstereotactic aspirationを施行したところ膿が吸引された。術後1週間で右片麻痺は改善みられたが、MRIではmassの増大、ring enhanceの肥厚がみられた。術後1ヶ月で症状はほぼ消失、MRIではmassの縮小、ring enhanceの消退がみられた。入院時のMRIは脳腫瘍としては非典型的であったが、その後被膜化が完成し術後のMRIでは典型的な画像となっていた。感染早期のMRI画像が得られた貴重な症例と考えられた。

5 セロトニン再取り込み阻害薬の関与が疑われた脳血管収縮症候群の1例

川上 明男・栗林 和明

下越病院神経内科

症例は44歳、女性。頭痛で発症、2週間後右下半分の視野障害と右下肢の動きがおかしく入院した。脳MRIにて両側後頭葉皮質に散在する脳梗塞を認め、脳MRAにて両側中大脳動脈・前大脳動脈・後大脳動脈・右椎骨動脈に不整な多発性血管収縮と狭窄を認めた。脳血管撮影でも同様の所見を認めた。血圧、髄液検査、ホルター心電図で異常を認めず、血液検査では凝固能亢進状態や血管炎を疑わせる所見は認めなかった。入院後、梗塞の進展はなかったが頭痛が持続しそれまでうつ状態で投与されていたデプロメルを中止した。頭痛は少しずつ改善を認め、脳MRAによる血管収縮も少しずつ改善した。本例は、セロトニン再取り込み阻害剤の関与が疑われた脳血管収縮症候群と思われ興味ある1例と思われる。

6 死後頭部CTの経時的变化と正常例・低酸素脳症例との比較

佐藤 千尋・高橋 直也*・樋口 健史*
塩谷 基*・前田 春男**
広瀬 保夫***

新潟大学医学部放射線科
新潟市民病院放射線診断科*
同 放射線治療科**
同 救命救急センター***

【目的】頭部CTの死後変化である皮髄境界の不明瞭化について検討する。

【方法】死亡例(Ai)146例、低酸素脳症例22例、正常例61例を対象とし、頭部CTの皮質濃度(GM)/白質濃度(WM)比を算出した。CPAからの時間とGM/WM比の関係を検討した。また、Aiと低酸素脳症例、正常例を比較した。

【結果】AiのGM/WM比はCPAから時間がたつと有意に低下した。Aiは、正常例と比較してGM/WM比が有意に低かったが、基底核レベルでは低酸素脳症例が明らかに高かった。