

る。我々は、視床凝固術の9年後に対側視床腹側中間核の慢性電気刺激を行ったパーキンソン病の1例を経験したので、刺激療法の適応について考察を加え報告する。症例は47歳男性。37歳時、左の振戦で発症し、40歳時、前医にて右視床腹側中間核凝固術を受けた。左の症状は軽快したが右の振戦、固縮が徐々に増強し、アーテン8mg/日、メネシット400mg/日の服用にて症状は軽快するが、Dopa-induced dyskinesiaを伴うようになり当科入院(Yahr II度)。左視床腹側中間核を刺激期間200 $\mu$ s、周波数120c/s、強度2Vにて刺激すると右の振戦は完全に停止した。1回30分、1日に3回程度の電気刺激とアーテン2mg/日、メネシット100mg/日の内服により、症状は完全にコントロールされ、Dopa-induced dyskinesiaも出ていない。

#### A-33) 両側視神経損傷を伴う外傷性髄液鼻漏の 一手術例

齊藤 明彦・小池 哲雄  
佐々木 修・清野 修 (新潟市民病院)  
本多 拓 (脳神経外科)

外傷性髄液鼻漏は、その多くは保存的治療で治癒するが、時として手術を要する例がある。その場合、瘻孔が多発性に存在する場合や合併するcranial nerveの損傷も多彩であることから、修復術の適応と時期、そのapproachの決定には苦慮することが多い。今回、両側視神経損傷を伴い、修復術に加えV-P shuntを施行し治癒し得た外傷性髄液鼻漏の一例を報告する。

症例は27才男性、転落事故にて受傷。神経学的には、JCS: I-2, 右: blind, 左: 耳側視野欠損, anosmiaが認められた。CTでは両側前頭蓋底を中心とした多発性骨折と気脳症の所見が認められた。数日後より出現した髄液鼻漏に対し約3週間のspinal drainageを行ったが、髄液漏の再発とCT上、緊張性気脳症の所見が認められたため修復術を施行した。術前のCT脳槽造影、3D-CT所見より右前頭蓋底から蝶形骨洞への髄液漏が強く示唆されたこと、左視神経温存の目的から右前頭開頭、intradural approachで行った。鞍結節近傍に大きな瘻孔が認められた(video 供覧)。術後2週間後より再び少量の髄液漏が発生、持続したため、V-P shuntを施行。現在に至るまで髄液漏の再発は認められない。

#### A-34) スノーボードによる急性硬膜下血腫

高羽 通康・福田 修 (斎藤記念病院)  
岡本 宗司・斎藤 隆景 (脳神経外科)  
遠藤 俊郎・高久 晃 (富山医科薬科大)  
学脳神経外科)

【対象・方法】1994～1997年の3シーズンに、当院を受診したスノーボードによる急性硬膜下血腫8例を対象に、臨床的特徴を検討した。

【結果】(1)患者構成:男性6例,女性2例,年齢14～25歳(平均21歳)。初級者4例,中上級者3例,不明1例。(2)受傷状況:全例転倒(うち1例はジャンプ)にて受傷。(3)受傷部位:前頭部1例,後頭部1例,不明6例(頭皮挫傷なし)。(4)手術:4例で開頭,1例で穿頭術施行。4例中3例で脳挫傷はなく架橋静脈が出血源。(5)転帰:手術3例は脳腫脹強く死亡。手術2例と非手術3例は良好。

【結語】スノーボードによる転倒事故では、脳に強い回転力の加わることが示唆され、注意を喚起したい。

#### A-35) 頭部外傷後に脳梗塞を来した小児の2例

小鹿山博之 (財)脳神経疾患研究所附属  
渡辺 一夫 (南東北病院脳神経外科)

頭部外傷後に、中大脳動脈穿通枝領域の脳梗塞を来した小児の2例を報告する。症例1は4才男児。約1mの高さから転落し左頭頂部を打撲した。受傷から2週間後、左片麻痺がみられるようになり、MRIで右内包から被殻、尾状核頭部にかけての脳梗塞と診断された。症例2は8才女児。居間の柱で右側頭部を打撲。翌日から意識障害と左片麻痺がみられるようになった。MRIで右被殻から尾状核頭部の脳梗塞と診断された。2例とも脳血管撮影では、中大脳動脈水平部に狭窄がみられ、穿通枝の造影は不明瞭であった。心疾患や血液疾患の合併はなく、脳梗塞の原因は、頭部打撲時の剪断力により穿通動脈の損傷が引き起こされたためと推定された。

#### A-36) MRI 以降の小児頭部外傷

小沼 武英・亀山 元信  
今泉 茂樹・上井 英之 (仙台市立病院)  
吉田 康子 (脳神経外科)

目的: MRI導入により shearing injury の診断が容易になってきた。そこで年齢別に受傷原因、疾患分類を行い、小児外傷の特殊性につき検討した。

対象: 過去9年間に頭部外傷で入院した16才未満の459例を対象とした。性比は男児311例,女児148例であっ

た。結果：受傷原因では0才，1-2才，3-15才でそれぞれ相異が認められ，0才では転倒が44%，転落33%，交通事故9%，1-2才では転落63%，交通事故26%，転倒7%，3-15才では交通事故58%，転落23%，転倒14%であった。頭蓋内病変では0才では急性硬膜下血腫が60%を占め，1-2才では急性硬膜下血腫9%，3-15才では急性硬膜外血腫が17%と多かった。shearing injury は0才児からほぼ全年令層に認められ稀ではない事がわかった。全例交通事故によるもので3才から急増し，3-15才では12%に認められた。

#### A-37) 女性患者の無剃毛手術

橋爪 明・谷川 緑野  
 安榮 良悟・泉 直人  
 藤田 力・橋本 政明 (網走  
 徳光 直樹 (小林病院  
 (脳神経外科)  
 (脳神経外科)

【目的】頭部手術を受けた女性患者はかつらを着用する方が多いので我々は一部の未破裂動脈瘤や小手術に際し無剃毛で行い，術後の傷を目立たなくする工夫をした。

【症例】結婚式を1月後に控えた27歳の急性硬膜外出血の1例，68歳の前交通動脈瘤，及び55歳と58歳の中大脳動脈瘤の未破裂動脈瘤の合計4名の女性。

【方法】全身麻酔後に皮切部の髪を櫛で分けウルトラハードムースで髪を固め，輪ゴムやテープで髪をまとめイソジンで消毒する。覆い布を皮切線近くに寄せて髪がばらけ無い様に針糸で固定する。皮膚縫合時に髪を毛を引っかけない様に注意し stapler で縫合しガーゼを当てる前に10：1のステロイド軟膏を創部に塗布する。術後はネットでガーゼを押さえ，なるべく髪にテープを張らない。

【結果及び考察】術後の感染も無く約2週間で入院時の容姿のまま退院でき，若い女性や未破裂動脈瘤の様な予防手術に対し心理的な抵抗感を和らげ，かつらを買うという余分なコスト負担を除く利点があった。

#### A-38) 術後顔面神経麻痺に対する外科的再建術

朴 浩哲・南田 善弘  
 八巻 稔明・大滝 雅文  
 伊林 至洋・上出 廷治 (札幌医科大学)  
 田邊 純嘉・端 和夫 (脳神経外科)

手術手技と画像診断の進歩により手術操作による脳神経損傷は減少しつつある今日でも，小脳橋角部腫瘍摘出術の中には顔面神経の損傷が止む得ない場合があり，顔

面神経再建術は必須の手術手技である。我々は1986年以降，6例に顔面神経の再建術を行った。その内訳は顔面神経鞘腫術後3例に greater auricular nerve graft を用いて顔面神経再建（2例は intracranial-intratemporal anastomosis，1例は intratemporal-intratemporal anastomosis）を，聴神経鞘腫術後の顔面神経麻痺3例中2例に対して hypoglossal-facial nerve anastomosis 法（1例は semihypoglossotomy を行った）を，他の1例に対しては sural nerve graft を用いて顔面神経再建（intracranial-intratemporal anastomosis）を行った。我々がやっている顔面神経再建術の手術手技の要点について報告する。

#### A-39) 顔面痙攣手術に対する内視鏡の応用

宗本 滋・染矢 滋  
 蘇馬真理子・山本 祐一 (石川県立中央病  
 喜多 大輔 (院脳神経外科)

【目的】顔面痙攣に対する内視鏡の応用とその内視鏡所見について検討する。【方法】症例 64歳女性 7年前からの左顔面痙攣 左 PICA のループが圧迫原因と考えられた。手術所見 舌咽，迷走神経の裏側に PICA があり，顔面神経起始部を圧迫していた。硬性内視鏡で観察した。71歳女性 4-5年前より左顔面痙攣 左 PICA が圧迫血管と考えられた。手術所見 舌咽，迷走神経の裏側に PICA があり，顔面神経起始部を圧迫していた。硬性内視鏡で観察した。

【結果】内視鏡では舌咽，迷走神経の裏側の観察が可能であった。顔面神経の末梢側も観察可能であった。内視鏡のサイズ，解像度，所見からは内視鏡下手術は困難と考えられた。

【結論】内視鏡で舌咽，迷走神経の裏側は観察可能であったが内視鏡のサイズ，解像度の改良が望まれた。

#### A-40) 橈骨動脈アプローチによる脳血管撮影の試み

佐々木正弘・伏見 進 (平鹿総合病院)  
 高橋 和孝・米谷 元裕 (脳神経外科)

検査後の安静が不要で日帰り検査も可能なため，患者の QOL 向上と介護・看護業務の軽減を目的に橈骨動脈アプローチ (TRA) による脳血管撮影を試みた。1997年1年間の脳血管撮影は250件で，そのうち TRA は29件 (12%) で，年齢は28~77歳の平均53.4歳であった。カテーテルは4 Fr. モデファイドシモンズ型を使