

IC stenosis を認めた。この狭窄が embolic source になっていると考え、患者の年齢を考慮して、塞栓源除去の目的でステント留置の方針とした。5 mm までの前拡張を行ったあと自己拡張型ステントを留置、血管撮影上十分な拡張が得られた。外力のかかりうる内頸動脈狭窄症には自己拡張型ステントが有用である。しかし、PTA よりも頻度が低いものの re-stenosis が問題とされており、慎重な follow-up を要する。

#### B-52) 自己灌流型バルーンカテーテルを用いた PTA

—頸部内頸動脈狭窄の1例—

原口 浩一・高谷 了 (北見脳神経外科)  
坂本 靖男 (病院脳神経外科)

PTA 中の血流遮断により虚血症状を呈する場合、有効な拡張を得るのは難しい。自己灌流型バルーンカテーテルを用いた頸部内頸動脈狭窄 PTA の1例を報告する。

症例は73才、男性。右不全麻痺、自発性の低下、発語量減少を主訴に来院、MRI で左大脳 watershed 領域に脳梗塞、SPECT にて左大脳半球の広範な血流低下、DSA にて右内頸動脈高度狭窄、左総頸動脈閉塞を認めた。左大脳へは前交通動脈を介しての血流で補われている。数回の右片麻痺の憎悪と意識レベル低下があり、右内頸動脈狭窄に対する PTA を行い前交通動脈を介しての左大脳への血流増加を期待することとしたが、血流低下による虚血症状を呈すると思われたため、低分子デキストラン、仙台カクテル投与下に自己灌流型バルーンカテーテルを用いて血流が途絶えないようにした。術中、術後を通して虚血症状なく、PTA 後より発語量が増え歩行も安定した。

#### B-53) Fibrinolysis と Sinus plasty により改善したネフローゼ症候群に伴う脳静脈洞血栓症の一例

柘植雄一郎・片岡 丈人  
瓢子 敏夫・高坂 研一 (中村記念病院)  
諫山 幸弘・高田 英和 (脳神経外科)  
宇佐美 卓・中川原譲二 (財)北海道脳神  
中村 博彦・中村 順一 (経疾患研究所)

頭蓋内圧亢進症状にて急性発症した未治療のネフローゼ症候群に伴う脳静脈洞血栓症に対し Fibrinolysis と Sinus plasty による治療で症状の改善が得られた

一例を経験したので文献的考察を加え報告する。症例：33才女性、2日前からの顔面の浮腫に続いての頭痛、嘔吐にて搬入。CT 上は深部静脈が HDA に認められ、脳血管造影にて著明な循環遅延と両側横静脈洞、S 状静脈洞の閉塞が認められた。脳静脈洞血栓症による頭蓋内圧亢進症状と診断し、直ちに右横静脈洞での局所血栓溶解を行うも開通が得られず、引き続いて血管拡張用のバルーンカテーテルにて静脈洞形成術を行い部分的ながら再開通が得られた。脳血管造影上、循環時間は改善し、術前には認められなかった深部静脈の描出も得られた。臨床症状は術直後から著明に改善。血液、尿検査では総蛋白 3.7 g, 尿蛋白 4+ とネフローゼ症候群を呈しており、これに伴う脳静脈洞血栓症と診断した。

#### B-54) 高齢者に対する超選択的血栓溶解術

藤井 康伸・畑中 光昭 (十和田市立中央  
病院脳神経外科)

「目的」高齢者(70歳以上)に対する、超選択的血栓溶解術の有効性の検討。「対象」過去3年間に、当科にて超選択的血栓溶解術が施行された70歳以上の高齢者14症例(70-85歳)。うち、1症例は、血管拡張術も併用している。閉塞部位は、内頸動脈が3症例、中大脳動脈が10症例、中大脳動脈+後大脳動脈が1症例。使用薬剤は、tPA が13症例で、ウロキナーゼが1症例であった。「結果」良好な再開通が7症例、部分塞栓残存が4症例、非再開通例が3例であった。予後は、Ex: 3症例、Good: 2症例、Fair: 5症例、Poor: 2症例、Dead: 2症例であった。「考察」70歳以上の高齢者であっても、症例によっては、血栓溶解術の適応を持つ症例はあると考えられる。

#### B-55) 内科的治療では困難であった脳主幹動脈高度狭窄症に対する亜急性期バイパス手術例

小嶋 寛興・金子 伸幸 (白河病院  
脳神経外科)  
塩川 芳昭・斎藤 勇 (杏林大学  
脳神経外科)

【目的】脳主幹動脈高度狭窄症に対する亜急性期の血行再建手術症例から hemodynamic stroke に対するバイパス手術の有効性を検討する。

【症例1】70才男性。ラクナ梗塞後遺症で抗血小板療法通院治療中であつたが、右不全麻痺が進行し再入院。

脳血管撮影にて左頸部内頸動脈分岐部の高度狭窄、MRIにて後分水領域及び中大脳動脈皮質枝の一部に梗塞巣を認め、 $^{99m}\text{Tc}$ -ECD SPECT, acetazolamide 負荷にて左中大脳動脈領域の広範は基礎脳血流低下 (CBF), 予備能 (CVR) 低下を認め、hemodynamic, progressing stroke と診断。灌流圧高度低下群であり CEA は術後に過灌流症候群を来すと考え、STA-MCA 吻合による low flow bypass とし、神経症状及び CBF は改善した。

【症例 2】68才男性。運動失語、右不全麻痺にて発症、脳血管撮影にて左内頸動脈 C2 portion の高度狭窄、MRIにて左運動野近傍の皮質枝梗塞を認めた。SPECTは CBF 正常、CVR 低下。Ozagrel Na, 高気圧酸素治療など開始したが day 2 に麻痺が進行、follow MRI にも梗塞巣の拡大がみられたため STA-MCA 吻合を施行。術後内頸動脈狭窄部の完全閉塞を来すが神経症状及び SPECT 上 CVR は改善した。

【考察】脳主幹動脈高度狭窄症例にて保存的治療にもかかわらず症候性で、hemodynamic ischemia であり、TIA もしくは minor stroke などが進行する場合には発症早期に外科的治療に切り替えることによりその進行を防止することが可能であった。バイパス手術後の二次性血管閉塞による術後悪化については適切な症例選択により回避が可能と思われた。

児胎児死亡として外来管理されていた。しかし妊娠19週時のエコー検査にて心拍のない児の成長を認めたため、一児無心体双胎の診断にて妊娠20週5日、当科紹介入院となった。健常児は心拡大なく、胸腹水もなかったが、パルスドップラーにて PLI1.03 と高値を示し、心負荷の存在が疑われ、また羊水過多も認めた。他児の心臓は明らかに存在せず、また頭蓋および両腕も認めず、左足のみが確認可能であった。また臍帯は極めて短く、臍帯血流は、拡張期逆流を伴っていた。健常児の心不全を防ぐ目的で、無心体側の血行遮断法を考慮していたところ、妊娠21週4日、カラードップラーにて無心体児への血流途絶が確認された。その後、健常児の心不全兆候は認められず、また羊水過多も改善し、妊娠39週0日、3008g、正常男児を経膈分娩した。無心体児は 34g で、体幹および左足のみ識別可能であり、Acardius acephalus と診断された。

無心体双胎では、健常児の心不全兆候を回避すべく早急な対応が必要だが、本症例のような自然治癒と考えられるケースもあり、安易に侵襲的な子宮内治療を選択せず、カラードップラー法を用い経過観察することも必要と思われた。

- 2) 前期破水、早産の予知を目的としたスクリーニングについて (腔内胎児フィブロネクチンを用いた case control study)

石井 史郎・尾崎 進 (水原郷病院)  
産婦人科

【目的】頸管内ファイブロネクチン (FFN) は早期産マーカーとして注目されている。本検査により前期破水、早期産が予知可能かどうか検証した。

【方法】対象は単胎妊娠で合併症および既往歴のない妊娠初期妊婦 167 名、うち妊娠22週から24週および妊娠28週から30週の2回、FFN の定量検査を行った77名と検査を行わずに妊婦検診を行った対照90名。2群間の妊娠転帰を比較検討した。

【結果】検査群77例中早期産となったものが4例 (5.2%)、非検査群90例中早期産となったものが3例 (3.3%)、切迫早産症例が検査群8例 (10.4%)、非検査群12例 (13.3%) であった。早期産、切迫早産予知能は感度 22.2%、特異度 85.3%、陽性的中率が 16.7%、陰性的中率が 89.2% であった。

【結論】本検査はスクリーニング検査としては感度が低く、早期産、切迫早産などの異常を妊娠初期に予知す

#### 第 4 回新潟周産母子研究会

日 時 平成 9 年 3 月 29 日 (土)

午後 2 時 ~ 午後 5 時

会 場 新潟大学医学部第三講義室

#### 一 般 講 演

##### 1) 自然血行途絶をきたした無心体の一例

高柳 健史・関塚 直人  
長谷川 功・高桑 好一 (新潟大学)  
田中 憲一 (産婦人科)

今回我々は、無心体双胎の無心体児側が自然血行途絶をきたし、健常児が満期経膈分娩に至った一例を経験したので報告する。

患者は32歳の初産婦であり、初期エコーにて双胎と診断されたが、一児の児心音 unclear であり、双胎の一