

視神経は外側半分が切断され三叉神経は Gasserian ganglion の中枢側で殆ど切断され菲薄化していた。主要動脈に損傷は見られなかった。ナイフは上眼窩裂で固定されており前床突起から上眼窩裂の roof を硬膜外にエアドリルなどで削除しナイフに可動性が出たところから出血が無いことを確かめながらナイフを徐々に眼窩から抜いた。感染等無く、左失明、左外眼筋麻痺を残し独歩退院した。

#### A-44) 自動釘打ち機 (Nail-gun) による穿通性脳損傷

—外傷性脳動脈瘤合併症例—

荒井 祥一・作田 善雄 (長井市立総合病院 脳神経外科)

症例は45才男性大工。自殺目的にて自宅で自動釘打ち機により、左側頭部より5本、右側頭部より4本の釘を打ち込み倒れているところを家人が発見、救急搬入された。搬入時意識 JCS 20、失語症あり。CT にて左 Sylvius 裂を中心とした SAH 及び小さな ICH を認めた。脳血管写では、異物による狭窄、閉塞もなく各種血管の filling も正常であった。開頭手術の準備完了後、止血鉗子を用いて釘抜を施行したが、直後の CT で左大脳半球に巨大な脳内血腫認められた。直ちに開頭血腫除去術を施行。左片麻痺、運動性失語症は残存するものの意識清明な状態まで回復した。約4ヶ月後の脳血管写では前側頭動脈に動脈瘤の出現を認めた。

自動釘打ち機は建設用工具として日本でも10年程前より普及しつつあり、同機による外傷も増加傾向にある。今回自験例及び文献的な考察から nail-gun injury の治療方針について述べる。

#### A-45) 遅発性気脳症を伴った外傷性髄液鼻漏の1例

得田 和彦・柏原 謙悟  
赤池 秀一・深谷 賢司 (福井県立病院 脳神経外科)  
村田 秀明

症例は、23歳の男性。平成7年12月24日、助手席に乗っていた自動車が時速 100 km で道路脇に止めてあった工事用車両に衝突し、救急車で当院に搬入された。搬入時、全身打撲をみとめたが、意識清明であった。頭部 X-P と CT にて、右前頭洞から前頭蓋底への骨折と右前頭葉の脳挫傷をみとめた。受傷時は髄液鼻漏を疑わせる

所見はみられなかったが、平成8年1月15日より、数回、少量の鼻汁をみとめた。1月26日の MRI 検査で、前頭葉に気脳症がみられ、篩骨洞内に髄液鼻漏が疑われた。

2月7日、髄液鼻漏閉鎖術を行った。術中所見で、気脳症に一致する部位の脳欠損と右前頭洞から篩骨洞につながる骨折をみとめた。本症例では、脳内血腫と脳浮腫の軽快に伴い頭蓋底骨折部が開放され、遅発性に気脳症と髄液鼻漏をおこしたものと考えられた。若干の文献的考察を加えて報告する。

#### A-46) 意識障害と痙攣で搬送されたメトヘモグロビン血症の1例

廣瀬 敏士 (春江病院 脳神経外科)  
嶋田 貞博 (同 外科)  
重森 一夫・鈴木 仁弥 (同 内科)  
兜 正則・久保田紀彦 (福井医科大学 脳神経外科)

症例は41才、男性。平成8年3月4日、意識障害で倒れているのを家人が発見し、救急車で当院に搬送された。昏睡状態で、四肢麻痺。浅表性の呼吸で、全身チアノーゼを認めた。血圧 120/80 mmHg、脈拍 110/min・整。酸素吸入開始すると、右上方視で全身痙攣発生し、重積状態となった。経口挿管し、レスピレーター装着したところ、PaO<sub>2</sub> 537 mmHg にまで上昇したが、チアノーゼは不変。血中メトヘモグロビン濃度が76.1%と高値を示していた。救命救急センターに移送し、メチレンブルー投与したが、翌日死亡した。吐物及び、自宅の瓶からアニリンが検出され、suicide と判明した。中毒性疾患は、意識障害・痙攣を伴うことが多く、一般救急病院では、脳外科医が初診する事も多いと考えられる。若干の文献的考察を加えて報告する。

#### A-47) 頭蓋形成に hydroxyapatite ceramics を用いた治療経験

遠藤 雄司・高萩 周作  
仲野 雅幸・沼沢 真一 (福島県立医科大学 脳神経外科)  
川上 雅久・児玉南海雄 (同 皮膚科)  
小野 一郎 (形成外科診療班)

目的：術後頭蓋骨欠損の症例に対し、hydroxyapatite ceramics (HAP) を用いた頭蓋形成術を施行したので報告する。対象および方法：対象は脳神経外科手術後、前頭洞炎による硬膜外膿瘍を来たし、骨欠損状態となり、