

例中9例の患側刺激・記録にて潜時、持続とも約10msの誘発筋電位が記録された。この筋電位は神経減圧操作終了時にも消失することなく記録された。健側刺激・記録では記録されなかった。他の片側性3例のうち2例はbotulinum toxin ないし頸部副神経切除経験例であった。症状が両側性であった5例ではこの誘発筋電位は記録されなかった。以上よりこの誘発筋電位は片側性産性斜頸群の患側に高率にみられる特徴的な異常所見と考えられた。

## 2A-20) 当科における三叉神経痛、顔面痙攣の治療

—その手術手技、合併症、再発について—

川崎 昭一・中里 真二 (厚生連佐渡総合病院脳神経外科)  
森井 研

昭和58年10月から平成3年9月までの過去8年間で経験した三叉神経痛(TN)17, 顔面痙攣(HFS)6, うち他院での手術後再発2例を含む計23症例につき検討を加えた。

平均年齢はTN例で約68才, HFS例で約57才とTN例で高齢者が多かった。罹病期間は最短1ヶ月から最長33年に及んだ。TN, HFSとも女性で有意に多かった。罹病側では左12, 右11例と左右差はなく, TNではV<sub>2-3</sub>枝領域の疼痛が最も多く認められた。責任血管について, TN例では上小脳動脈が, HFS例では前下小脳動脈が中心であった。

再発は適応の間違いや, 原因が神経血管圧迫以外にあるものにみられるが, 最も問題となるのは手術手技であると思われる。この観点から, 当科における手術手技上の工夫と, それに伴う術後合併症や再発例につき検討を加える。

## 2A-21) 三叉神経痛, 手術例の Follow Up Study

畑中 光昭・内沢 隆充 (十和田市立中央病院脳神経外科・弘前大学脳神経外科)  
中村 渉

三叉神経痛98例中, 63例にMVDを施行したが, 最長7年のfollow up studyを行い, 52例の回答について検討した。検討項目は1) 年齢, 性別, 2) 術前治療, 3) 部位, 4) 手術所見(責任血管など), 5) 手術結果, 6) 合併症, 7) 再手術例の分析とした。

結果: 1) 女性に多く, 70才以上が過半数であった。2) 術前治療は薬物療法とブロック併用が1番多かった。3)

部位は片側性第2枝, 第3枝, 第2~3枝の順に多く, 両側同時発症例はあったが, 結果不良, 時期の異なる発症例は有効であった。4) 責任血管は動脈性圧迫, 静脈性圧迫, 両者による圧迫, 腫瘍性, 不明の順であった。5) 成績は術直後より消失80%, 経過中の消失13%, 不変7%であった。再発例は4例あった。6) 術後の頭痛(多くは創部痛)が多く, 70才以上ではめまいがみられ, 顔面の知覚障害は術前にブロックを受け, 特に長期有効だった例に強かった。7) 再手術例の2例を提示する。

## 2A-22) Ophthalmoplegic Migraine の1例 —その診断と治療—

小穴 勝麿・村上 寿治 (八戸赤十字病院)  
太田原康成 (脳神経外科)

Ophthalmoplegic migraine は young adult にみられる稀な migraine の1型である。今回演者らは, その診断と治療上, 有益な知見を得た1症例を経験したので報告する。

症例: 43才女性。主訴は左眼奥の疼痛。現病歴では平成3年12月31日, 仕事中眩暈と頭痛あり。更に左眼奥の圧迫性疼痛出現。平成4年1月27日, 精査目的で当科入院。入院後, 眼精疲労と複視出現。入院2週間後, 左眼瞼下垂出現。眼科診では, 初回は眼球運動障害なく, 軽度の左眼外斜位。再度診では左眼球の全方向性運動制限(軽度)で, 動眼神経麻痺と診断。検査では頭部単純, 腰椎穿刺, 脳血管撮影正常。CTではsmall ventricle, TCDでは左MCA領域の脳血流速度増大, rCBFでは左前頭葉にlow perfusion area, 脳波では安静時は速波を有する刺激性状態。megimide 賦活では1.9mg/kgでθ wave burstの出現あり。治療ではsteroid, 鎮痛剤, 星状神経節ブロックは効果なし。よって脳波・TCD所見に基づき抗てんかん剤の投与を開始。3日目より疼痛軽減, 2週間後著明な緩解あり。更に疼痛軽減と共に無視, 眼瞼下垂も改善。以上, 本症に対するTCDの有用性と抗てんかん剤の有効性を確認した。

## 2B-1) 頭蓋内病変におけるMRAの臨床経験

福多 真史・栗田 勇 (新潟中央病院)  
長谷川 彰・岡田 耕平 (脳神経外科)

MRA(MR angiography)にて脳動脈瘤, 脳主幹動脈閉塞所見が疑われた33症例に対して, 実際に脳血管撮影を施行し比較検討したので報告する。MR装置はGE Medical systemのSIGNA 1.5Tで, Time of Flight(TOF)法, Phase Contrast(PC)法でMRAを施行