B-1-3) 難治性てんかんの外科的治療

大西　寛明　(浅ノ川総合病院 脳神経外科)
江守　　巧　(浅ノ川総合病院 神経内科)
Thoru Yamada Mark Ross　(アイオワ大学 精神内科)
山下　純宏　(金沢大学脳神経外科)

近年，video EEG monitor，MRI，PET などの発達により，難治性てんかんの手術が米国を中心に広く行われるようになった．今回，アイオワ大学において手術したてんかん患者について，その適応，術前の評価ならびに成績について報告する．症例の内訳は temporal lobe epilepsy 64例，extra-temporal lobe epilepsy 7例，その他1例の計72例であった．1例に corpus callosum section を行った以外は焦点切除術を施行した．9例に合併症を認めたが，重篤な後遺症を認めたものは1例のみであった．Temporal lobe epilepsy は80%以上良好な結果を得たが，extra-temporal lobe epilepsy は有効率は50%程度にとどまり，今後の課題と思われる．

B-1-4) 癌性疼痛に対する Bolus Intrathecal Morphine Injection の試み

加藤　正哉　(公立佐沼総合病院 脳神経外科)
石井　　洋　(公立佐沼総合病院 外科)
大槻　泰介・吉本　高志　(東北大学脳研究 神経外科)

癌性疼痛に対する除痛法としては，epidural block が広く用いられているが今回我々は，LP shunt tube と Ommaya reservoir を用いた Low dose morphine solution の髄腔内投与を行ない，良好な除痛効果を得たので報告する．症例は，pancreas cancer 2例，rectum cancer 1例，colon cancer 1例の4例で，それぞれ傍臍部，側腹部，鼠径部の頑痛を訴えており，病悩期間は平均5.5ヶ月．種々の治療にもかかわらず，術前の visual analog scale (VAS) は6.2～8.0であったが，術後 morphine 0.25～0.5 mg を2～3回／日注入することにより VAS で，3.0～5.5までにコントロールされた．注入後，4例中3例において，食事，入浴などの日常生活動作に改善が見られ，本法は簡便ながらも末期癌患者の疼痛管理に有効な方法と思われた．

B-2-1) 術前診断が困難であった下垂体膿瘍の1例

小鹿山博之・後藤　恒夫
三浦　俊一・佐々木順孝
笹沼　仁一・渡辺　一夫　(㈶脳神経疾患研究所附属南東北病院 脳神経外科)

下垂体膿瘍の希な1例を経験したので，その CT，MRI 所見を中心に若干の文献的考察を加え報告する．症例は59歳女性．副鼻腔炎の既往はない．平成2年12月8日，多飲多尿を主訴に当科に入院した．入院時，倦怠感，頭痛，発熱などの異常はなく全身状態は良好であった．血液検査で白血球増多はなく炎症反応も陰性であった．視力視野を含め神経学的に異常を認めなかった．下垂体前葉機能は正常であったが，低張尿が1日 5,000 ml に達し，ADH は正常の1/2以下に低下していた．トルコ鞍の断層撮影では軽度の ballooning が見られ，CT では鞍内に iso からやや low density の mass を認めた．MRI では T1WI で iso から low intensity，T2WI で iso から high intensity の mass が鞍内の大部分を占め，前葉は前方に圧排され，後葉は識別出来なかった．鞍内型の頭蓋咽頭腫，または Rathke 嚢胞による尿崩症の可能性が高いと考え，3月3日経蝶形骨洞到達法により手術を行ったところ，案に相違して鞍内の病変は膿瘍であることが判明した．術後，副腎皮質ホルモンと抗利尿ホルモンの補償を必要としたが，髄膜炎などの合併はなく経過良好である．

B-2-2) クリプトコッカス髄膜脳炎1治験例

郭　　隆璘・熊野　宏一
竹内　文彦・横山　雅人
角家　　暁　(金沢医科大学 脳神経外科)

クリプトコッカス髄膜脳炎の1治験例を報告する．症例は26歳，女性．米屋に勤務し，飛来する鳩によく餌をやっていた．1984年1月，感冒様症状で発症し，頭痛が増強したため近位を受診し，CT で左前頭葉白質部に等吸収域を示し増強効果を示す小腫瘤を指摘された．その後，意識障害と髄膜刺激症状が出現してきたため当科に紹介された．入院時，脳脊髄液の墨汁染色によりクリプトコッカスが証明され，抗真菌剤を投与した．しかし，60病日頃より両側の大脳皮質下，基底核，小脳に造影 CT で斑状に増強される病変が出現し，意識障害が増強し，左片麻痺も出現した．130日病日頃より意識は清明となり，CT 上も病変は減少した．250病日の CT では左尾状核，右基底核に増強効果を示す病変を認めるのみとなり，神経脱落症状もなく独歩退院した．退院後2