

した MRI の T2 強調像において、左大脳脚外側部に high intensity area を認め、臨床経過より Kernohan's notch による所見と考えられた。本例は臨床上 Kernohan 症候群を呈し、MRI で特徴的な所見を示した興味深い症例であると思われるので報告する。

1B-3) 急速な消退と症状改善をみた外傷性急性硬膜下血腫の1例

大和田祐二・藤井 康伸 (大宮赤十字病院)
 蘭藤 順・金子 宇一 (脳神経外科)

外傷性急性硬膜下血腫で、受傷約13時間という短い間に、血腫の急速な消退と症状改善をみた興味ある一例を経験したので報告する。

症例は16才女性。歩行中車に跳ねられ直後より意識消失あり。受傷約15分後、近医搬送時、意識レベル 200, CT 上、右側頭部～頭頂部に厚さ約 1.5cm の硬膜下血腫を認めた。

受傷1時間後当科入院時、意識レベル30に改善、軽い左片麻痺を認め、CT では血腫容積は、受傷直後の約 1/2 と著明な減少をみた。

受傷4時間後、意識レベルは3と更に向上し、CT 上血腫容積は受傷直後の約 1/4と更に縮小していた。

受傷13時間後の CT では殆んど血腫は消失し麻痺も消え、意識清明となった。

本例の如く、外傷性急性硬膜下血腫で、血腫の急速な消退と症状改善をみた例は報告がなく、その機序も含め、若干の文献的考察を加えて報告する。

1B-4) 重症成人急性硬膜下血腫の自然消失例

荒井 啓晶・下瀬川康子 (仙台市立病院)
 小沼 武英 (脳神経外科)

重症急性硬膜下血腫は緊急な外科的治療を要することは言うまでもない。しかし、我々はその自然消退例を経験したのでその MRI 所見と併せ報告する。

症例：16歳男性。バイクで走行中乗用車と衝突、受傷。某医に担送されたが意識は 100-200 で CT 上左大脳半球穹隆部に massive な硬膜下血腫があり著明な midline shift をともなっていた。外科的治療の適応との判断で直ちに当科へ転送された。搬入時意識 100であったが麻痺なく、初回 CT より約1時間後の CT では硬膜下血腫の著明な減少と midline shift の改善をみた。そのため厳重な観察下に mannitol を投与し対症療法を施行したところ、翌日には意識レベル3まで回復。MRI では大脳半球穹隆部の硬膜下血腫がテントに沿って更に

テント下へ流出していると考えられる像がみられた。その後血腫は完全に消失し、2週間後独歩退院した。血腫の消退機転は不明であるが、テントに沿った redistribution が関与していると推察された。

1B-5) 直腸癌の硬膜転移に合併した硬膜下液貯留の1症例

鎌田 恭輔・井須 豊彦
 宝金 清博・大里 孝夫 (釧路労災病院)
 加藤 正仁・小浜 好彦 (脳神経外科)
 小島 英明 (同 病理部)

今回、我々は直腸癌原発の硬膜、頭蓋骨転移性腫瘍に、合併した硬膜下液貯留の一例を経験したため、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例：63歳男性。主訴：左側頭部痛、既往歴：9月に直腸癌にて腫瘍切除術施行。現病歴：平成1年8月頃より左側頭部痛を自覚、徐々に増強してきたため同12月15日当科入院となる。入院時所見：左側頭部軽度膨隆と圧痛をみとめ、CT SCAN にて左側頭から頭頂骨破壊像と僅かに硬膜下液貯留を認め、転移性腫瘍の診断となる。入院後経過：12月17日、突然の意識障害と右片麻痺、瞳孔不同出現し、CT SCAN にて硬膜下液貯留の増大を認めた。緊急手術にて、貯留液洗浄、ドレナージしたところ速やかに症状の改善をみた。12月21日に開頭により頭蓋骨、硬膜への転移性腫瘍を亜全摘し、術後病理にて硬膜内層血管内への著明な腫瘍塞栓を認めた。腫瘍塞栓による硬膜静脈の還流障害の悪化が硬膜下液貯留の成因に関与しているものと考えられた。

1B-6) 慢性硬膜下血腫術後に血腫内膜下髄液貯留をきたした1症例

斎藤 均・大湯 広志 (大館市立総合病院)
 (脳神経外科)

穿頭術によって血腫除去、洗浄、ドレナージを行なったのち、血腫内膜下に髄液貯留をきたした慢性硬膜下血腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加えて報告する。

症例は58歳男性。交通事故で受傷から1カ月後に右慢性硬膜下血腫をきたし、穿頭術により血腫は消失したが、1カ月後に左慢性硬膜下血腫と同様の手術を行なった。術後1カ月で左慢性硬膜下血腫が再発したため、前回の穿頭孔から血腫を除去して脳室管を用い、陰圧をかけずに緩徐に残存血腫のドレナージを試みた。ドレナージからの排液が停止したにもかかわらず、CT 上硬膜下に低