

## 1B-10) 外傷性脳梁部血腫の1例

椎名 巖造・作田 善雄 (長井市立総合病院)  
脳神経外科

頭部外傷によって起こる大脳白質部や脳幹部などの脳損傷は中心性脳損傷と言われる。CT や MRI などの普及による診断技術の向上によって、近年その報告は増加している。中心性脳損傷は脳梁部及びテント切痕部の損傷、脳室内出血、大脳基底核出血の3群に分類される。中でも外傷性脳梁部血腫は、外力が頭蓋穹隆部から頭蓋底に向かい脳梁を通過する矢状方向に働いた時に起こると考えられている。これには脳への shearing injury, coup ないし contrecoup injury が関与して生じると言われ、diffuse axonal injury とも関連している。臨床症状は一般に重篤なものが多く、diffuse な脳損傷を伴うため極めて予後不良であると言われている。

最近我々は、神経学的異常を残す事なく治癒した外傷性脳梁部血腫の1例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

## 1B-11) 急激な経過をたどった外傷性小脳出血の1例

高井 信行・江塚 勇 (新潟労災病院)  
脳神経外科  
鈴木 泰篤・佐野 克弘 (新潟大学脳研究所)  
実験神経病理

外傷性小脳出血は、他の外傷性頭蓋内出血に比べ稀である。過去5年間に当施設で治療した外傷性頭蓋内出血120例中、小脳出血は僅か1例であった。本例は急激な経過をたどり呼吸停止に至ったため、診断に苦勞し、病理解剖を行って確診し得たものである。古い疾患概念ではあるが未だ診断に苦勞する例もある事を強調する意味で提示する。症例：48歳、男性、飲酒後二階から転落したらしく、翌朝倒れているところを発見され、直ちに当院に搬入された。初診時所見：酔ったような喋り方、意識状態：GCS-14, eye sign, long tract sign(-), 両便失禁、耳鼻出血、左肺呼吸音減弱。レ線：後頭骨線状骨折、肋骨骨折。CT：左小脳外側に有意とは言えないが高吸収域を認めた。全身の痛みを訴え、不穩状態のためボルタレン、ソセゴン使用。50分後、呼吸音荒く喘鳴も強いため吸引しようとしたところ呼吸、心停止となる。CT：左小脳半球に巨大血腫とSAHを認めた。急激な発症から脳血管障害を考えたが診断のつかぬまま5時間40分後死亡。病理所見ではvascular anomalyは認められなかった。

## 1B-12) 外傷性後頭蓋窩血腫21例の検討

佐々木 尚・富子 達史 (高岡市民病院)  
脳神経外科

【対象】過去10年間に経験した外傷性後頭蓋窩血腫21例に臨床的検討を加えた。【結果】頭部外傷入院患者815例中、21例(2.6%)で男15例、女6例、年齢3~80歳(平均46.7歳)。受傷機転は交通事故12例、転落7例で、20例に後頭部打撲を認めた。後頭骨骨折は16例(76%)に認め、受傷直後意識消失は14例(66.7%)に認めた。テント下のみの病変6例(28.6%) (脳内血腫2例、硬膜外血腫3例、硬膜下血腫1例) テント上下に病変15例(71.4%) (脳内血腫1例、硬膜外血腫4例、硬膜下血腫8例、脳内血腫+硬膜下血腫2例)。死亡は7例(33%) (平均55.6歳)で、テント下のみの病変1例(16.7%) テント上下の病変では6例(40.0%)。来院時GCS9以上14例中、死亡2例(14.3%)、GCS8以上7例中、死亡5例(71.4%)であった。手術施行は11例、受傷より2~8時間(平均3.8時間)で手術施行した。(術後死亡2例)【結語】①受傷機転は他の外傷に比し転落事故の頻度が高く、後頭骨骨折を伴ったCoup-injuryによるものが多い。②合併損傷としてテント上に病変を認めるものが多い。③来院時GCS8以下、テント上下にわたる病変、高齢者で予後不良であった。

## 1B-13) 多発性で、多房性の脊髓空洞像を伴ったtight film terminaleの1例

國本 雅之・中井 啓文  
吉田 克成・藤田 力  
代田 剛・大神正一郎 (旭川医科大学)  
米増 祐吉 (脳神経外科)

MRI導入後、脊髓疾患の非侵襲的な解剖学的診断が可能になった。歩行障害で発症し、MRI上、多発性で、axial及びsagittalに隔壁がある多房性の脊髓空洞像と、tight film terminaleが認められた女児の症例を経験したので報告する。症例は、8歳女児。入院4カ月前、歩行障害にて発症。入院時神経学的所見は、右下肢近位筋の筋力低下。右膝蓋腱反射は消失、他の下肢深部腱反射は亢進。尿閉が認められた。MRIでは、非連続的に頸髄と腰髄に脊髓空洞像とtight film terminaleが認められた。入院後ステロイド投与で一時的な改善をみたしたが、約1カ月後、再度増悪した。本例に対し、腰椎椎弓切除術、untetheringを施行。術後約1カ月の時点で、症状の著明な改善は認められない。これまで、本例のようにChiari奇形や、二分脊椎を伴わない脊髓