

ブした。3本の末梢側動脈の血流は保たれた。

2列目、左 A₁ A₂ 移行部の右後ろ向き未破裂動脈瘤、右 pterional approach で手術を施行した。左 A₁ 優位のため、左 A₁ を一時遮断したうえで動脈瘤を剝離した。しかし直視下に頸部は同定出来なかったため、杉田#16 (bayonet) で体部をクリップし視野を得たうえで、杉田#26で最初のクリップを跨がせて頸部をクリップした。

3列目は左 A₁ A₂ 破裂動脈瘤で、Day 0 に右 pterional approach で手術を行った。両側 A₁ を一時遮断した後頸部の剝離を試みたが、左 A₁ および前交通動脈と頸部との剝離はできず、そのため杉田#26窓付クリップで前交通動脈を跨がせて、動脈瘤をクリップした。

窓付クリップを脳動脈瘤手術に用いた場合の利点としては、① 広基性や紡錘型動脈瘤では親血管形成が可能になる、② 動脈瘤に接した血管や神経を跨いで保存する、③ 頸部の剝離が難しい動脈瘤では親血管を跨いで使用する、④ 不完全クリッピングの場合でも最初のクリップを跨がせて頸部遮断を確実に行う、といった事柄も行いうることもあるという点であろう。

3) 血栓化巨大前交通動脈瘤の手術

江塚 勇・高井 信行 (新潟労災病院)
柿沼 健一・山本 潔 (脳神経外科)

巨大前交通動脈瘤に対する手術の報告は少なく、また関与する血管の多いことや Neck の位置によっては、その直達術にかなり変則的な手技が要求される。最近経験した症例をビデオ症例をビデオで供覧する。

症例。55歳、男。20年前くも膜下出血で Acom 動脈瘤破裂と診断、coating がなされた。その後左視力が低下し、最近ほぼ盲となっていた。平成元年1月18日も膜下出血再発、23日 Grade 2 で入院。CT では左側へ発達した 5×5×4 cm の血栓化巨大前交通動脈瘤が認められ、脳血管写で確認された。Neck は瘤の後下方にあり突出せる dome に妨げられ、clipping や trapping は不可能と考えられた。そこで血栓除去を行いつつ減圧し neck を露出する方針とした。

手術。interhemispheric に左側の dome を露出、想定した切開部に #27 の皮内針を刺入、出血しないことを確認してから Wall を切開、超音波破砕器にて左極より血栓除去を開始。ときどき皮内針で血栓上から neck 方向に探りをいれ減圧を進めた。neck 左側、左 A₁ A₂ および右 A₂ が明らかになったところで、neck clipping を行った。右 A₁ は未確認、neck 周辺の Wall は硬

化性変化著明で clipping は不完全と思われたが、さらに血栓除去を進めた。案の上、出血したが思いきって全摘すると完全に停止した。これは血栓の除去により Neck の内側からの tension が減じたためである。出血点は前方で、その部分を含めて瘤摘出を行った。完全な neck clipping は右側の硬い血栓化動脈瘤に阻まれ不可能なため、断端部を angioplastic に縫合、瘤の一部、右側を残して手術を終了した。術後経過。四肢麻痺なく、まもなく歩行開始。V-P Shunt 後神経症状は改善、しかし強度の視野狭窄となった。脳血管写では neck の一部が残っているやに見えるが、血管の狭窄や閉塞はない。

4) Extracranial PICA aneurysm の1例

土田 正・佐藤 光弥 (新潟県立中央病院)
高橋 祥・斎藤 明彦 (脳神経外科)

後下小脳動脈 (PICA) 末梢部動脈瘤は全頭蓋内動脈瘤の1%以下と、稀であり、CT 上くも膜下出血 (SAH) が明らかでない例や、脳血管撮影が不十分な場合には看過されやすい。我々は PICA が頭蓋外椎骨動脈より分岐し、動脈瘤自体も頭蓋外に存在した極めて稀な1例を経験し、早期手術にて治療せしめたので、若干の文献的考察とともに本例の手術法をビデオにて供覧する。

当科開設以来5年間に112例、142個の脳動脈瘤に対して直達手術を行った。このうち椎骨動脈系のは13例、14個 (9.8%) で PICA 末梢部は本例のみ (0.7%) である。

症例は40才女性、激しい頭痛、嘔吐で発症、翌日入院。Grade 2、CT では脳底槽が不明瞭で、第IV脳室にわずかに high density がある程度 (Fisher 1) 即日、Seldinger 法で脳血管撮影施行。両側 CAG、左 VAG で動脈瘤なく、VAG で右 PICA の造影が不明瞭なため、さらに右 VAG を行くと、PICA が頭蓋外で椎骨動脈より分岐し、loop を作った屈曲部に嚢状動脈瘤が認められた。腰椎穿刺にて血性髄液を確認し、入院2日目に手術を行った。左側臥位で、右後頭下開頭および第1頸椎椎弓切除術を行った。動脈瘤は大後頭孔縁の直下であり、dome は延髄に強く癒着していた。併走する副神経を避けながら、neck clipping を行った。術後経過良好で、脳神経麻痺などの神経脱落症状なく、11日間腰椎ドレーナージを続けたのち、術後血管写で動脈瘤の消失を確認、第22病日に退院した。

結語：PICA 末梢部動脈瘤は稀な動脈瘤であるが、これが頭蓋外に存在して SAH を来したという報告はこれまで3例あり、本例が4例目で、本邦では最初の例

と思われる。four vessel study の重要性を強調し、本動脈瘤の解剖学的位置関係、手術手技について報告した。

5) 延髄神経膠腫の手術例

高浜 秀俊・佐藤 和彦 (山形大学)
山田 潔忠・中井 昂 (脳神経外科)

延髄に原発した astrocytoma の手術例をビデオで供覧した。

症例は48歳の男性で、1987年3月歩行障害嚥下障害・嘔声を主訴に来院。神経学的には注視方向性眼振・水平性滑動性眼球運動障害・右顔の発汗増加・嚥下障害・右軟口蓋麻痺・右咽頭反射の低下・嘔声・右声帯麻痺・舌の右への偏位・起立性低血圧・右に倒れ易い歩行障害等を認め、延髄の右側に主座を有する髄内腫瘍を疑ったが、CTでは異常は指摘できなかった。MRIのT₂強調画像では、延髄は全体が腫大しHigh intensityを呈していたが、Gd-DTPAにより造強されなかった。椎骨動脈写では、両側の後下小脳動脈の外側への圧排所見を認めるのみで、tumor stainは認められなかった。1987年4月生検を行った。病理組織学的診断はpilocytic astrocytomaであった。手術後、局所に30Gyの照射を行い、外来で経過観察していたところ、1988年9月頃より歩行障害が、11月より嚥下障害が徐々に進行し、1989年1月になるとしばしば転倒するようになり3月再入院となる。

延髄背面の腫瘍の一部は、単純CTでLow densityを呈し、造影CTでenhanceされた。MRIでも、同部位はT₁強調画像でLow intensity, T₂強調画像で、High intensityを呈し、Gd-DTPAにより造強された。血管写の所見は前回と変わらなかった。

術中モニターとして呼吸を用いたかったがbuckingがこわく、筋弛緩剤を使用し全麻下に、corticospinal D-responseをモニターして行った。腫瘍のおよそ70%を摘出した。術直後より自発呼吸はみられたが換気は十分でなく、術後8週間程assistを要した。術後管理を含めて報告した。

第14回リバーカンファレンス総会

日 時 平成元年12月2日(土)

午後1時30分

会 場 日本歯科大学新潟歯学部 講堂

一 般 演 題

1) 本院職員に対する B 型肝炎ワクチン接種状況と効果の検討

川村 正・小池 雅彦
広瀬 慎一・遠藤 次彦 (長岡赤十字病院)
荒井 奥弘 (消化器内科)

1987年1月から本年10月まで本院職員および看護学生630人(女521,男109)に対して接種したHBワクチンの効果について検討した。HBs抗体陽性率は、女86.0%,男67.0%全体で82.7%であった。各年代層とも女が男より15~25%効率であった。陽転者の1,2年後の抗体価の推移は、1年で22%,2年で43.3%が低下し、陰性化は1年で5.4%,2年で17.0%に認めた。ワクチン接種後なおHBs抗体陰性者並びに低抗体価陽性者67人に4回目の接種をした結果、陰性者の45.7%が陽性化し、低抗体価陽性者の95.2%が10倍(RIA,COI)以上に上昇した。630人,1960回のワクチン接種を通じて大きな副作用はなかったが、6人(0.95%)に軽度のトランスアミナーゼ上昇が一過性に出現した。

2) 当院における HB ワクチン投与と自然抗体陽性化についての検討

吉田 俊明・鈴木 健司
村山 久夫 (信楽園病院内科)

【目的】当院における自然HBs抗体陽性化とHBワクチン接種後の反応性について、年6回の職員定期検査成績をもとに解析した。【方法】血漿由来HBワクチンを各20 μ gを3回接種し、血中HBs抗体価を測定した。当院就職時HBs抗原陰性、HBs抗体陰性の職員を対象に自然HBs抗体獲得までの期間を観察した。観察期間は就職時から①HBs抗体獲得時、②HBs抗体陰性最終確認時、または③HBワクチン接種時までとした。①を自然陽転例、②③を陰性例として検定した。【結果】HBs抗体自然陽転例は276例中57例(21%)であり、その多くは一過性陽性を示した。看護婦(士)の累積50%陽性期間は8.2年であった。ワクチンの初回接種を253例に施行した。抗体獲得率は85%であり、その抗体価には著しい個体差を認めた。