

#### A-4) CT 誘導定位脳手術法の臨床応用 —特にその適応の拡大について—

小穴 勝麿・鈴木 豪 (八戸赤十字病院  
脳神経外科)  
金谷 春之 (岩手医科大学  
脳神経外科)

CT 誘導定位脳手術法は高令者・有合併症者の脳内血腫吸引をも可能とした優れた術式である。演者らは過去2年3ヶ月間に駒井式 CT 誘導定位脳手術装置を用いて82症例に対して98回の手術を施行した。今回はこの中から本法の適応の拡大と考えられる症例を紹介する。<症例1>70才男性。外傷性前頭葉内皮質下血腫(7.0ml)。本法は被殻や視床出血のみならず contrecoup や coup による前頭葉極・後頭葉極内血腫の吸引も可能。<症例2>28才女性。AVM 破裂性前頭葉内血腫兼脳室内血腫による高度意識障害例。本法により脳内血腫吸引(28.2ml)+CVD 施行。意識改善し、AVM 全剔に成功。<症例3>63才男性。視床出血(混合型血腫)の脳室内鉤型状血腫による高度意識障害例。まず開頭術(trans-temporal-transventricular approach)により脳室内血腫と視床血腫を除去。後日、本法により被殻内血腫を除去(17ml)。<症例4>69才女性。被殻部大血腫例。1週間内に2回本法を反復施行(毎回2ケの target より血腫吸引)し血腫を全剔(総量 80.5ml)。<症例5>53才男性。右後頭葉囊胞性腫瘍に対して本法により Omaya reservoir を設置。

#### A-5) 脳血管性痴呆の臨床的検討 —特に脳出血性痴呆34症例の分析—

小穴 勝麿・鈴木 豪 (八戸赤十字病院  
脳神経外科)  
金谷 春之 (岩手医科大学  
脳神経外科)

はじめに：高令化社会に伴う痴呆は大きな問題である。本邦に多い脳血管性痴呆では多発梗塞性痴呆に比し脳出血性痴呆の研究は遅れている。演者らは脳出血例を分析し若干の知見を得たので報告する。方法：脳出血128例(年令40~88才。男性78例、女性50例。平均年令男性55.9才、女性66.2才)の臨床事項並びに CT 所見と痴呆の相関を検討した。痴呆の診断には長谷川式痴呆診査スケールを用い、痴呆(10点以下)と準痴呆(10.5~21.5点)を広義の痴呆とした。結果：1)罹患年令(脳出血)が若いものではスコアが高く、年とったものでは低い。2)痴呆例は34例(痴呆9例、準痴呆25例)で有病率は29.8%。3)痴呆例の平均スコアは14.2。4)患者年令と共に痴呆の発生は増加していた。5)女性例で痴呆がやや

多かった。6)左側出血の46.2%、両側性(再発性)出血の38.5%、右側出血の19%に痴呆をみた。7)視床出血の44.1%、被殻部出血の25.5%、皮質下出血の20%に痴呆をみた。8)視床出血の再発では100%、被殻部出血の再発では50%、被殻部出血+視床出血では33.3%に痴呆をみた。9)痴呆(10点以下)の比率(広義の痴呆を占める)は被殻部出血、視床出血では約20%、再発性出血では40%。

#### A-6) 異所性カテコラミン産生腫瘍に合併した前交通動脈瘤の1例

長谷川晴彦・高橋 明 (岩手医科大学  
脳神経外科)  
豊田 章宏・西沢 義彦  
芥木 巖・金谷 春之

異所性カテコラミン産生腫瘍術後16ヶ月目に前交通動脈瘤破裂をみた症例を経験したので報告する。症例は26歳の男性。昭和61年4月から収縮期血圧200mmHg以上の高血圧を指摘され、左中頭蓋窩の異所性カテコラミン産生腫瘍の診断のもと同年10月24日に塞栓術、10月29日に亜全摘術施行、その後60Gyの照射を行い、神経脱落症状なく62年2月21日に退院し、職場復帰していた。亜全摘後の血圧は降圧剤服用せずとも120/80前後の正常血圧に維持されていた。63年2月25日運動中に突然、後頭部痛、めまい、嘔気が出現、某医にて腰椎穿刺施行し初圧200mmHg 血性髄液を認め、クモ膜下出血の診断で翌日当科紹介となる。搬入時、意識清明、血圧142/63、脳血管撮影にて前交通動脈に6×6mmの脳動脈瘤を認めた。発作後41時間目に Hunt-Kosnik grade 2で根治手術を施行した。カテコラミン産生腫瘍は長期にわたる悪性高血圧の維持を特徴とし、動脈瘤新生の可能性があるにもかかわらず本疾患に脳動脈瘤が合併した報告は少なく、若干の文献的考察と術中の管理について述べる。

#### A-7) Discoid Lupus Erythematosus に 多発性脳動脈瘤を伴った1剖検例

城倉 英史・石橋 安彦 (大原総合病院  
脳神経外科)  
清水 宏明・大原 宏夫

我々は既に Discoid Lupus Erythematosus (DLE) に合併した多発性脳動脈瘤の報告を行ったが、今回はその後の経過に剖検所見を加えて報告する。症例は53歳男性で17歳よりの DLE の既往がある。1982年1月にクモ膜下出血にて発症し中大脳動脈瘤の neck clipping が施行された。その後1986年3月に脳梗塞を生じ、入