%) では 119~184cm/sec と著明な FV の上昇が症状 の発現前より出現し4~9日間持続した。上記の如く TCD による経時的な FV の測定は VS の早期診断および治 療のパラメーターとして極めて有用である.

A-26) 脳血管攣縮に対するニトログリセリン の予防効果

大久保忠男·加藤 一郎 (山形県立新庄病院) 蘇 慶展 (脳神経外科

目的:くも膜下出血による脳血管攣縮(VS)の発生 を予防する目的で、ニトログリセリン (GTN) を投与 し, その有効性を対照例と比較した.

対象・方法: 我々は, 急性期破裂脳動脈瘤患者に, 降圧 及び VS 発生予防の目的で GTN の静脈内投与を行なっ て来た、その中、75才以下で、入院時の状態が、H&K Grade II, IIで、且つ、Fisher の CT grade 2、3で、 柄部クリッピングの行なわれた26例を GTN 投与群と した。一方、同様の条件を満たす、それ以前の連続する 30例を非投与群とした。両群の予后、VS の発生やその 程度について、比較検討した、結果: 術后1ヶ月の ADL は、投与群で、Poor、Dead の予后不良例が減少し、又、 VS の発生は、4例15.4%と対照群(13例,43.3%) に比し激減し、この中、CT 上、低吸収域を示したもの は、1例3.8%のみであり(対照群7例23.3%), VS の程度も軽度であった、結論:GTN の持続的静脈内投 与は、急性期破裂脳動脈瘤患者の VS 発生に対して、 予防効果があると思われる. 今後更に症例を重ねて、検 討してゆきたい.

A-27) 脳血管攣縮に対するクモ膜下腔内塩酸 パパベリン留置の効果

安彦•城倉 英史 (大原総合病院) 宏夫 (脳神経外科) 宏明•大原

破裂脳動脈瘤による脳血管攣縮に対する塩酸パパベリ ン局所塗布の予防効果及び治療効果を検討した. 方法: 過去4年間に発症3日以内急性期手術例52例の内,可及 的に、クモ膜下腔の血腫除去後、血管周囲に塩酸パパベ リン (4%, 40mg) を含んだ Sponzel を塗布留置し塩 パパ群(24例)とし、投与していない群を control 群 (28例) として, 症候性 spasm 及び転帰を比較検討し t.

結果:症候性 spasm は, control 群で39% (11/28例) 塩パパ群で21% (5/24例) であり CT 分類 (Fischer) で Group Ⅲ-Ⅳの症例では症候性 spasm は control

群で60% (9/15例), 塩パパ群で26% (5/19例) に生じ た. 症候性 spasm が出現した症例の転帰であるが、poor 及び dead は control 群で45% (5/11例) 塩パパ群で20 % (1/5 例) であった、結語: クモ膜下腔の血腫除去後、 血管周囲に塩酸パパベリンを投与留置することにより, 脳血管攣縮後の症状発現を減少させ、さらに転帰も control 群に比較して良好であった.

A-28) 脳動静脈奇形の MRI

文牛 • 飛騨 -和 (札幌麻生脳神) 経外科病院 野村三起夫 · 斉藤 久寿 実・上山 秋野 博康 (北海道大学 脳神経外科 阿部

脳動静脈奇形の MRI 診断に関する報告は既になさ れているが、今回我々は13例の脳動静脈奇形の症例を経 験したので脳血管写,および,CT-scan 所見との比較 検討も行い、若干の文献的考察もあわせて報告する。ま た、動静脈奇形周囲の脳組織についても MRI 所見・ 病理組織・SPECT 等の所見を加え検討報告したい. 使 用機種は、東芝 MRI-15A・GE 社 SIGNA を使用した. 症例は, 男性8例, 女性5例. 年齢は, 12歳~50歳で, 昭和60年6月以降, MRI を行った症例である. 発症よ り MRI 施行までの期間は、発症日3例、2カ月以内 6例, 2カ月以上2年以内1例, 2年以上3例である. 発症形式では、出血6例、けいれん4例、頭痛2例、局 所神経症状1例であった.

CT-SCAN での動静脈奇形の描出率は約60%で、MRI では90%以上と高率を示した. また, MRI, T2 画像上 動静脈奇形周囲に High intensity を認めたのは6例で あった.

A-29) 小脳半球 large AVM の 1 治験例

端午•三森

rhIII

研自 研目 峯生 (北海道脳神経外科) 都雄 (記念病院 貢・本宮 桜木 修吾·都留美都雄 龍川 和男 宮坂 (北海道大学放射線科)

阿部 弘 (北海道大学脳神経外科)

患者は14才女子、昭和62年4月18日突然の頭痛、嘔吐、 引き続き意識障害が出現し、緊急入院、入院後、除脳硬 直姿勢, 意識Ⅲ-200, 眼位正中位固定, 病的反射(+) を認めた. CT スキャンにて、左小脳半球から小脳虫部 内に至る血腫の所見を認めた. 椎骨動脈写にて, 左小脳 半球内の large AVM の所見を認めた. 救命のため, 同日後頭下開頭により血腫除去術のみ行った. 術後経過 は順調で,小脳失調が残存した.

AVM 全摘手術を目的として、まず人工塞栓術(都合