

得られた。

(結論) 脳腫瘍の脳卒中様発症は無言野の皮質下出血が多く、診断には CT スキャンが有用であった。

71) 悪性脳腫瘍進行時におけるホルモン療法 —その(2)—

西田 和男・清野 修 (新潟市民病院)
本多 拓 (脳神経外科)

Vasopressin-Corticosteroid 療法 (V-C 療法) について、その臨床効果および CT 所見、脳圧測定結果を発表してきた。

治療方法は、① methyl-prednisolone 100mg/day を、5日間、以後、60, 45, 35, 25mg/day と、5日間毎に減量し、20mg/day で維持。② pitressin-tannate 0.5unit/day を、5日間、以後、5日毎に 0.5unit 増量し、5 unit で維持。③ ACTH-Z 初回 0.5mg, 2, 4 日後に 0.5mg とし投与するものである。

これまでの結果では、治療奏効率は、約59%で、CT 所見では、脳浮腫を示す低吸収域の減少、腫瘍を示す高吸収域の低吸収化、骨欠損部の膨隆の平坦化がえられ、連続脳圧測定で、平均約33%の低下がみられた。

本療法は、再発進行、広範浸潤で摘出手術不応で、減圧開頭、シャントで脳圧改善不可で、照射、抗腫瘍剤療法不適切例であり、かつ、1か月以上の生存が期待できる例に試みてきたが、今回、治療経過中の血中 ADH の変化、尿量に及ぼす影響などについて検討したので報告する。

72) 頭痛発作を呈した後頭部クモ膜 嚢腫の1例

平林 賢一・川上 千之 (財団法人三友堂病院)
脳神経外科

後頭部クモ膜嚢腫で興味ある頭痛発作を呈した一例を経験したので報告する。症例は79才女、約半年前からの発作性の頭痛を主訴として来院す。頭痛は左耳鳴、メマイ感にひきつづき出現する左後頭部の10から15分程度持続した後消失する痛みである。CT では左後頭部に低吸収性のごく軽度の圧迫所見を有する病変を認めた。脳血管撮影上では無血管性の後頭部の軸外性腫瘤病変の所見を認めた。脳波では左側頭後頭部に不規則性徐波焦点を認めた。本症例における頭痛発作につき若干の考察を加えて報告する。

73) 聴性認識電位 (P 300) の頭蓋内記録

大槻 泰介・城倉 英史 (国療宮城病院)
笹生 俊一 (脳神経外科)
木村 格 (同 臨床研究部)
大沼 歩 (同 神経内科)

人間の注意力、認知、判断力などの高次中枢神経機能の障害を、電気生理学的に定量的に評価する方法として、聴性誘発反応 AER の後期陽性成分である認識電位 P 300 が注目されている。今回、脳深部刺激電極を用いて、頭蓋内より認識電位 P 300 を記録する機会を得、P 300 の発現機序解明に興味ある知見を得たので報告する。聴性刺激および誘発反応波の記録には、Pathfinder II type, Nicolet を使用し、1,600 Hz の高音 (80%) と、800 Hz の低音 (20%) の純音をランダムに毎秒1回与え、被験者に、高音に混じって聞える低音 (低頻度音) を聞き取り、その数を数えるように指示した。誘発反応波は、頭皮上と視床 VPL 内に留置された深部電極より、耳朶を reference として記録し、潜時が 250 msec をこえる最初の陽性波を P 300 電位として同定した。その結果、P 300 は、視床内では、Cz をはじめとする頭皮上からの記録とは対称的に逆転して記録され、このことから、P 300 は、視床付近から大脳皮質にむかう、広汎な大脳皮質下にその Generator を有するものと考えられた。

74) 急性期脳底動脈閉塞症の検出— 聴性脳幹誘発電位 (ABR) 所見を 中心として

小柳 泉・竹田 誠 (国立療養所)
高橋 功・青樹 毅 (北海道第一病院)
上野 一義 (脳神経外科)

脳底動脈閉塞に伴う脳幹部梗塞は、重篤な神経症状を呈し、予後不良とされるが、側副血行路の発達により、予後良好例もみられる。今回、我々は、脳血管撮影により確認された急性期脳底動脈閉塞症 5 例に対して、聴性脳幹誘発電位 (ABR) を測定し、神経症状と予後及び CT 所見との関連を検討したので報告する。症例の内訳は、男性 4 例、女性 1 例、年齢は 46~71 歳 (平均 52.8 歳)。神経症状は、深昏睡・呼吸停止となり死亡したものが 1 例、Locked-in 症候群を呈したものが 3 例、構語障害と左不全片麻痺が出現したものが 1 例である。ABR の測定は、発症後 9 時間から 9 日の急性期に行われ、両側無反応が 1 例、両側性の V 波の延長又は消失が 3 例、正常が 1 例であった。CT 上脳幹・小脳に広汎に低吸収域が出現した症例は 2 例であるが、このうち呼吸停止となり死亡した 1 例では、ABR は両側無反応であったが、他の 1 例は Locked-in 症候群を呈し、ABR は V 波の潜時延長を認めた。