

104) 脳内出血で発症した硬膜動静脈奇形の2例

野口 善之・辻 哲朗 (福井医科大学) 脳神経外科  
 小林 秀則・久保田紀彦 (福井医科大学) 脳神経外科  
 能崎 純一 (加賀中央病院)

前頭蓋窩の硬膜動静脈奇形の2例を経験した。

〔症例1〕男性。昏迷，左片麻痺で来院。CTで脳内出血，脳室穿破を認め，脳血管撮影で anterior ethmoidal artery より流入し，cortical vein へ流れる硬膜動静脈奇形を認めた。V-P シャントを行ない，2,600 rad の定位的放射線照射により動静脈奇形は縮小し，介助にて歩行可能となり退院した。

〔症例2〕73才男性。半昏睡，左片麻痺で来院。脳血管撮影で feeder が anterior ethmoidal artery で cortical vein から superior sagittal sinus へ流れる硬膜動静脈奇形を認めた。第1回目手術で脳内血腫除去を行ない，第2回目手術で全摘出術を行なった。歩行器にて歩行できるようになり退院した。硬膜動静脈奇形は後頭蓋窩に発生することが多く，前頭蓋窩に発生することは比較的まれである。報告した2例は前頭蓋窩に発生し，高齢者で脳出血で発症したことなどが稀と思われた。

105) acute “spontaneous” subdural hemorrhage の1症例

中岡 勤 (南春日部中央病院 脳神経外科)  
 大久保修二 (同 内科)

症例：56才，男性。家族歴，既往歴では特記すべきことなし。

現病歴：昭和62年1月16日は一日中頭重感があった。1月17日午前6時起床したが，特に異常はなかった。午前6時10分家族が洗面所にて全失語，左顔面ケイレンを呈しうづまっている患者を発見し，当科を受診。CT スキャンにて左前側窩部に硬膜下血腫を認めたが，頭部外傷はなく頭部 X-P や脳血管撮影でも骨折や脳血管奇形，脳動脈瘤を認めなかった。当日，左前頭側頭開頭術を施行し血腫50gを除去した。脳表の precentral artery 表面より出血を認め，同部に径が0.5mm程の赤黄色をした小腫瘍が存在。摘出したところ血管壁が欠損し Nylon 糸 11-0 にて縫合した。Talalla は，外傷の既往がなく血管奇形など出血源となる基礎疾患のない急性硬膜下血腫を acute “spontaneous” subdural hemorrhage と命名している。これらの症例を検討してみると出血部位は脳表動脈にできた小孔の場合が多く，

血管壁の断裂などの所見は少ない。このことから私達の症例のように，脳表動脈の小病変が acute “spontaneous” subdural hemorrhage の原因となっていることが多いのではないかと考えられる。

106) DIC が原因と考えられた特発性急性硬膜下血腫の1例

北村 洋史・黒木 亮 (鶴岡市立荘内病院) 脳神経外科  
 八木 直幸 (鶴岡市立荘内病院) 脳神経外科  
 佐藤 和彦・斉藤伸二郎 (山形大学医学部) 脳神経外科  
 中井 昂 (山形大学医学部) 脳神経外科

DIC が原因と考えられた特発性急性硬膜下血腫を経験した。

症例 53才男性。

主訴 意識障害。

既往歴 昭和51年胃癌にて手術，その後局所の再発はなかった。

現病歴 昭和60年10月初め頃より腰痛が出現し，胸腰部単純写真にて骨破壊像が認められ，腫瘍の骨転移が疑われた。10月26日頭痛，嘔吐，意識障害が出現し CT で硬膜下血腫が認められた。手術所見では頭皮裂傷，脳挫傷，腫瘍の転移などは認められなかった。全身的には出血傾向が続き血液所見で DIC が認められた。患者は抜糸後新たに硬膜外血腫を形成し，その後も出血傾向が改善せず死亡した。

本症例では外傷の既往はなく，また手術所見では腫瘍が頭蓋内へ転移した所見も認められなかったが，悪性腫瘍が基礎疾患となり DIC が生じそのため硬膜下血腫が生じたと考えられた。

107) 術後，急性硬膜外血腫を生じた先天性第7因子欠損症の1例

渡辺 正人・外山 孚 (長岡赤十字病院) 脳神経外科  
 谷口 禎規・中島 拓 (長岡赤十字病院) 脳神経外科  
 黒川 和泉 (同 内科)

症例：62才，男性。既往歴に高血圧があるが過去に出血傾向を思わせる episode はない。1986年4月9日，当院神経内科を受診し，構語障害と左不全麻痺を指摘され lacunar infarction としてチクロピジン 200mg を投与された。症状は軽快していったが，同年7月20日入浴後に意識を失って倒れ当科に搬入された。意識は I-1，軽度左不全麻痺があり脳血管撮影で右中大脳動脈分岐部に動脈瘤を認めた。同日より Vitamin K, tranexamic acid, aprotinin を投与し，Day-2 に手術を行なった。術中，特に出血傾向を思わせる所見は見られなかったが，術後8日目に皮下血腫と硬膜外血腫を生じ再手術を