

10秒間の inflation-deflation を繰り返していくと、  
 攣縮血管は拡張し容易に M 2 まで balloon を進める  
 ことができた。この方法で両側の Cl から M 2 まで拡張  
 を行った。意識は約 12 時間後より 2 ～ 3 に改善し、  
 麻痺も消失した。追跡血管写は、翌日、1 週間後、1 カ  
 月後に施行したが、拡張部分の再狭窄は起こらず、ACA  
 領域の攣縮は一時進行したものの、MCA からの側副血  
 行の増加が認められ、最終的には術前の状態に回復した。  
 CT でも新たな LDA は出現しなかった。

〔考察〕本法は血管攣縮に対する有力な治療法になり  
 うると思われた。

#### 119) 破裂脳動脈瘤早期再破裂の検討

—来院前再破裂、来院後再破裂に  
 ついて—

森井 研・高浜 秀俊 (山形県立中央病院)  
 佐藤 光弥・関口賢太郎 (脳神経外科)  
 佐藤 進

〔目的、方法〕早期再破裂は、破裂脳動脈瘤の予後に  
 大きな影響を与えている。今回我々は、来院後再破裂に  
 加え、来院前再破裂にも視点をあて、早期再破裂の実態  
 につき検討した。対象は S55～61 症例中、6 時間以内搬  
 入例 159 例である。

〔結果、考察〕159 例中 49 例 (30.9%) に再破裂あり、  
 12 例で来院前再破裂、42 例で来院後再破裂がおきた。  
 再破裂 49 例は、1 時間以内 12 例、3 時間以内 23 例、6  
 時間以内 35 例、12 時間以内 39 例と発症早期程多かった。  
 12 例の来院前再破裂は、1 時間以内で 7 例、3 時間以内  
 で 10 例あり、うち 5 例 (41.7%) で来院後、発症 12 時間  
 以内の再々破裂がおきた。これは、来院前再破裂のな  
 かった 147 例での来院後、発症 12 時間以内再破裂 27 例  
 (18.4%) に比べ高かった。血管写中の再破裂は、前回  
 破裂から短時間施行例程多かったが、特に血管写前再破  
 裂例に血管写中再破裂が多くおきていた。早期再破裂は、  
 診察、CT 等非侵襲時にも同様におきていた。早期再破  
 裂には外的因子以外に、時間的要素を含めた内的因子の  
 関与が大きいと考えられる。患者取扱の際は、来院前再  
 破裂の有無や時間経過に留意すべきである。

#### 120) 未破裂動脈瘤の部位、大きさと Ruptured Risk

根本 正史・佐山 一郎 (秋田県立脳血管)  
 永島 雅文・安井 信之 (研究センター)

目的及び対象：一口に未破裂動脈瘤といっても、それ  
 が破裂にまで至るには、部位、大きさ、形態、血行動態、

全身合併症により様々と考えられる。今回、我々は、ク  
 モ膜下出血で発症した多発脳動脈瘤 148 症例を検討し、  
 Ruptured Risk としての動脈瘤部位と大きさにつき  
 考察した。

結果：1) 動脈瘤の部位/破裂動脈瘤は、未破裂動脈  
 瘤に比較して、AC<sub>0</sub> 次いで MC 膝部の割合が多く、  
 逆に MC の LSA 分岐部、IC-ACh に少なかった。  
 2) 動脈瘤の大きさ/脳血管撮影上の最大径を S(<5mm)  
 M(5<<10) L(10<) に分類すると、破裂動脈瘤で  
 は ICA 系 ACA 系で S が 15～20% と多く、未破裂  
 動脈瘤では、MC の LSA 分岐部、MC 遠位部、IC-  
 ACh、ACA 系で S が 70% 以上と多かった。一方、未  
 破裂動脈瘤で IC-PC<sub>0</sub>、MC 膝部に L が多く、AC<sub>0</sub>  
 で少なかった。3) 未破裂動脈瘤を計 128 ケ平均 2 年間  
 追跡し得たが、44 ケの M の動脈瘤のうち AC<sub>0</sub> 及び  
 MC 膝部の動脈瘤が 1 ケずつ破裂した。74 ケの S、10  
 ケの L の動脈瘤に破裂したものはなかった。

結論：部位、大きさで、Ruptured Risk は異なる。

#### 121) 短期間にクモ膜下出血を繰り返し増大 あるいは新生した脳動脈瘤の 2 症例

清水 宏明・石橋 安彦 (大原綜合病院)  
 大原 宏夫 (脳神経外科)

最近我々は、脳血管写上短期間に脳動脈瘤の増大ある  
 いは脳動脈瘤の新生を確認しえた 2 症例を経験した。

症例 1：42 才男性。頭部を強打して入院し、検査上  
 クモ膜下出血及び左内頸動脈分岐部に 2 × 1.5mm 大の  
 小さい動脈瘤様陰影を認めた。しかし、大きさ、形態か  
 ら外傷性クモ膜下出血も否定できず、経過観察していた  
 ところ 10 日目に再出血をきたした。再度血管写にて同部  
 位に 5 × 4 mm と増大した動脈瘤を認め、根治術を  
 行った。

症例 2：69 才女性。突然の頭痛、嘔吐、意識障害に  
 て入院、検査上クモ膜下出血及び左中大脳動脈瘤を認め  
 たが他の部位に所見はなかった。同部位の根治術を行い、  
 経過は良好であったが、術後 14 日目にクモ膜下出血の再  
 発を認めた。再度脳血管写にて、左中大脳動脈瘤とは別  
 に、新たに 5 × 6 mm 大の前交通動脈瘤を認め、根治  
 術を行った。クモ膜下出血の原因の大部分は脳動脈瘤で  
 あるが出血後必ずしもすぐに脳動脈瘤が確認できず、診  
 断治療に苦慮することがある。今回の 2 症例は短期間に  
 クモ膜下出血をくりかえし、脳血管写上脳動脈瘤が増大  
 ないし新生を示したことから興味ある症例と考え報告す  
 る。