

どの所見は認められなかったが、造影剤の停滞、動脈瘤の proximal あるいは distal での irregular narrowing がみられ、また術中動脈瘤は purplish red で動脈瘤壁内血腫を示唆する所見を呈しており、解離性動脈瘤と考えられた。2例で急性期に椎骨動脈の proximal ligation を、残りの1例で trapping を行った。proximal ligation を行った2例は何等後遺症を残すことなく独歩退院したが、trapping を行った症例は術後4カ月目に特発性脳内血腫を併発して死亡した。

以上、椎骨動脈解離性動脈瘤の3例を供覧し、脳血管撮影所見、治療法などについて文献的考察を加えて報告する。

133) 解離性動脈瘤による右椎骨動脈閉塞症の1例

駒井杜詩夫・長谷川 健 (厚生連高岡病院)
 北林 正宏・塚田 彰 (脳神経外科)
 北村 佳久 (大船共済病院)
 (脳神経外科)

右延髄外側症候群にて発症し、解離性動脈瘤による右椎骨動脈閉塞症と診断した1例を報告する。

症例は36才男性。右眼瞼下垂、言語障害、嚥下障害が出現し当科入院。入院時右IX～X 脳神経障害、右ホルネル症候群、つき足歩行拙劣、左半身(顔面を含まない)温痛覚障害を認めた。CT スキャンおよび心エコーは異常なし。

・VAG: 右椎骨動脈は左に比べ細く、C₁～大孔間で閉塞していた。

・メトリザマイド CT: 細い右椎骨動脈大孔部の陰影欠損は左より大きかった。

(間接所見)

・MRI: 延髄前方右椎骨動脈部に spotty な high intensity area が存在し、血栓化動脈瘤によるものと考えられた。(直接所見)

以上の検査所見から、本症例の椎骨動脈閉塞による延髄外側症候群は解離性動脈瘤に起因するものと診断した。

第14回糖尿病談話会

日時 昭和62年1月24日(土)
 午後2時より
 会場 ワシントンホテル

I. 一般演題

1) 東保健所の減量教室の効果

村木 祐子・黒崎 裕子 (東保健所)
 上田 陸子・高野 真弓

(目的) 老人保健法による健康教育の一環として減量教室を実施した。

(対象) 肥満度20%以上の女性。

(実施方法と内容) ①指導期間は6か月、肥満度別グループワークに力を入れ、個別にも対応した。②食事は減量による貧血予防、運動は歩くことに重点をおいた。

(成績) 61年度成績は、表1, 2に示す。血色素と血清鉄は減少せず、むしろ上昇した。

(考察とまとめ) 減量効果を上げるには食事、運動、生活行動の改善はもちろんであるが、いかに減量の意識づけをするか、ポイントである。

終わりに、本教室にご指導を賜りました県立ガンセンター新潟病院佐藤幸示先生に厚く御礼申し上げます。

表1 身体計測結果

		平均値	標準偏差	判定
体重	前	62.3Kg	4.1	***
	後	58.6Kg	3.9	
肥満度	前	29.5%	6.6	***
	後	21.8%	6.0	
皮脂厚	前	61 mm	9	***
	後	44 mm	7	
最高血圧	前	132mmHg	17	*
	後	127	16	
最低血圧	前	79mmHg	11	
	後	80	11	