症例は35才の男性で，60年2月より急速に進行する両下肢の対麻痺，知覚障害，排尿，排便障害を呈して入院した．諸検査にて Th_{11}〜L_1 の脊髄髄内腫瘍と診断し，3月20日腫瘍摘出術を施行．病理組織学的に glioblastoma の診断を得て放射線照射・化学療法を施行，再発・転移等の所見なく一旦退院したが，同年10月中旬になって左外転神経麻痺，右上肢片麻痺を呈して再入院した．当初不明であった頭蓋内病変は12月中旬から CT scan 上左小脳虫部・左前頭葉底部の mass lesion として出現した．その後も放射線照射・化学療法を加えたが効果なく61年4月下旬より意識障害，更に電解質異常　SIADH た．その後も放射線照射・化学療法を加えたが効果なく61年4月下旬より意識障害，更に電解質異常生じ，SIADH の状態を呈した．治療により電解質は正常化したが，意識レベルは徐々に低下し，更に脳圧亢進から脳死に到り，7月8日死亡した．剖検では CT 像と一致す病変の他，脳幹で中脳水道近傍，脊髄でほぼその全長にわたる転移巣を認めた．脊髄原発 glioblastoma の頭蓋内転移は非常に稀で，検索し得た限り5例を認めるに過ぎない．我々の症例では，医原性の要素も加わって電解質異常を呈し管理に困難を極めた点，可能な限りの治療を加えながらほとんど反応を示さなかった点等.診断.治療上問題のあった症例として今回報告する．

17. 両側半球内に大きく発育した falx meningioma の1例

川上　敬三・村上　直人（秋田赤十字病院）
佐藤　光弥・田村　　彰（脳神経外科）

脳の良性腫瘍においては，手術の巧拙が患者の機能的予後を左右するので，手術に際しては術者の精神的負担が大きい．私共は，falx の中央 1/3 に両側性に発育した大きな meningioma の症例の概要と，その手術方法について報告した．

患者は19才男子．60年9月から右下肢，次いで左下肢の脱力を来たし，立ち上りに困難を感ずる様になった．11月初めに当病院神経内科に入院した．この時，両下肢の筋力低下と，両下肢の腱反射の亢進が認められた．CT では falx の中央1/3で両側対称的に脳内に発育した，巾 8cm，前後 5cm,高さ 5cm の大きな腫瘍が証明され，この腫瘍は造影剤で均一に強く enhance された．内頸動脈写では，両側とも A. callosomarginalis が main feeder であり，外頸動脈写では，右側は A. occipitalis が，左側は A. meningea media が feeder であった．何れの撮影でも，遅くまで残る tumor stain が認められた．以上の所見から falx meningioma と診断された．

手術は2回に分けて行われた．初回の手術では，右側の腫瘍全部と左側腫瘍の内側 1/3 位を摘出した．初回の手術から5週後に残った左側の腫瘍を全摘した．

腫瘍への approach は，13×9cm の両側頭頂開頭を行い，bridging vein を避けて premotor area を切開して腫瘍に達した．腫瘍の摘出は顕微鏡下に SONOP（Aloka 製）を用いて行われた．

初回の手術後には，両上肢の不全麻痺，両下肢の flaccid paralysis を来たしたが，数週後には両上肢は略正常となり，下肢は何とか膝立て可能となった．2回目の手術後には，上肢の麻痺は生ぜず，且つ両下肢の回復が比較的良好で，半年後の現在，上肢は正常，下肢は杖歩行が可能となった．

本例の如き腫瘍の手術では，motor area の損傷を最小にすること，bridging vein を温存すること，feeding artery の処理を適切に行うことが肝要である．そのためには，私共が行った如き手術方法が適している．

18. 大脳 glioma 治療後に発生した頭蓋骨肉腫の1例

杉山　義昭・寺林　　征
河野　充夫・水上　憲一（富山県立中央病院 脳神経外科）
北沢　智二

若木　邦彦（富山医薬大 第二病理）

片麻痺と hypergonadism で発症した12才男子．新潟大学脳研脳神経外科で右大脳基底核を中心に発生した ananlastic glioma の診断で ACNU, Vincristin, BLM による synchronized chemo-radiotherapy が行われ腫瘍は縮少した．以後当科で3年間にわたり ACNU の維持療法 1,600mg を行い CT 上で腫瘍の再発をみとめなかった．約5年後右前頭部手術創に接して頭頂正中部に骨の膨隆をみとめ之が急速に増大した．CT で骨より発生し大脳を侵し CE でリング状に増強される腫瘍で右より左に偏位を示した．血管写で ACA 及び上矢状静脈洞の下方偏位，両側中硬膜動脈より腫瘍の一部が造影された．歩行不能と意識障害のため頭皮を含め骨,硬膜,両側大脳に浸潤せる腫瘍を一塊として剔出した．組織像は osteogenic sarcoma, malignant fibrous histiocytoma と診断された．2ケ月後再発し全身状態悪化し死亡した．剖検では chondroblastic type of osteosarcoma で Linac 照射による誘発が考えられた．