

レベルを詳細に評価するために GCS を併用した。また、SAH の程度や脳内血腫の有無を CT により検討した。予後は GOS にて判定し、時期は症状固定時とした。

結果：①意識レベルの程度を GCS の平均で比較すると、早期手術例 9.1, 非早期手術例 9.0 (待期手術例 9.0, 非手術例 8.9) であり、両者には差を認めなかった。② SAH の程度は、待期手術例で明らかに軽く、次いで早期手術例、非手術例の順であったが、早期手術と非早期手術例で比較すると、両者明らかな差は認めなかった。脳内血腫の合併はむしろ早期手術例で幾分高率であった。③予後は、待期手術例で良好であったが、非手術例の予後は極めて不良で、両者を合わせた非早期手術例の予後は GR; 18.4%, MD; 5.6%, SD; 5.6%, PVS; 13.0%, D; 57.4% であった。一方、早期手術例の予後は GR; 37.5%, MD; 6.2%, SD; 18.8%, PVS; 6.2%, D; 31.3% であり、overall outcome は早期手術例で優っていた。

結論：重症破裂脳動脈瘤症例 (Hunt-Hess Grade IV) に対する治療は、overall outcome から見ると、早期手術が妥当と考えられる。

26. 最近 5 年間の重症くも膜下出血例の成績と今後の方針

佐藤 進・関口賢太郎 (山形県立中央病院脳神経外科)
森井 研・山中 龍也
黒木 亮

当科での昭和 55 年 3 月より昭和 60 年 3 月迄の約 5 年間の脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血及び脳動脈瘤症例は 237 例で、此の母集団は次のようなものである。

1) 年齢: 60 才以上 47%, 65 才以上で 31%。2) Grade 別では全体で Grade IV, V の占める率は 29%, Grade O, Ia を除くと 36% を Grade IV, V が占める。3) 発症より来院迄の時間では 6 時間以内 50%, 12 時間以内 63%, 24 時間以内 70%。4) 再破裂は全体として 25%, 24 時間以内 50%, 特に 6 時間以内が多い。脳血管写中に特に高率という印象はない。5) 手術率は全体としては 71%, 70 才代 48%, Grade III 76%, IV 77%, V 11%。

Grade と予後、手術例全体 (168 例) では Excellent, Good (E, G) は 72%, Poor, Dead (P, D.) 22%, Grade O-III E, D 80%, P, D 16%, Grade IV, V E・G 32%, P・D 50%, 非手術例 (70 例) では全体として、E・D 16%, P・D 81%, Grade O-III, E・D 80%, P・D 59%, Grade IV, V E・D 0%, P・D 98% であった。

発症間もない症例では、Hunt & Kosnik Grade 分類と予後とは必ずしも一致しない症例があり、CT による脳槽血塊の程度を参考にして治療方針を決める必要があると考えられる。

我々は現在 Grade III, IV, V には脳槽ドレナージ、カルシウム拮抗剤投、symtomatic spasm には Albumin 投与、血小板凝集抑制剤、低分子デキストラン投与を行ない手術率 71% より 85%, 手術例 (68 例) で全年令、全 Grade で E・D 79%, mortality 13%, 全症例 (80 例) で E・D 66%, mortality 26% に改善している。

重症例の手術が多くなると Poor, Faic の症例が多くなる傾向があるが、予後良好例とこれらの症例を見わける示標をうる努力が必要であること、高令者では Grade I-III でも思わぬ合併きおこす可能性があり、緊急の術前必要検査の徹底、脳外科的だけでなく、総合的監視体制が不可欠であると考えている。

第 1 回新潟血栓止血研究会

日時 昭和 55 年 7 月 5 日
場所 オオクラホテル
幹事 柴田 昭

一般演題

座長 伊藤 正一

1. 血管腫に伴う凝血異常

高橋 芳右・小林 勲 (新潟大学 第一内科)
長山 礼三・服部 晃
柴田 昭
小島 知子 (新潟鉄道病院 内科)

2. 妊娠を契機に 10 年後に再発した循環抗凝血素を伴った血小板減少性紫斑病の 1 例

佐藤 正之・村川 英三 (県立ガンセンター 新潟病院内科)

座長 塚田 恒安

3. 人工弁置換症例の抗凝固療法

— 現状と問題点 —

坂下 勲・大谷 信一 (新潟大学 第二外科)
安藤 武士・林 純一
江口 昭治