

### 106) Defined population における破裂脳動脈瘤の治療成績

一特に重症例の早期直達術を中心に—

秋山 克彦・江塚 勇 (新潟労災病院) 脳神経外科  
佐藤 勇・小沢 常德  
植村 五朗

我々は昭和53年より60年9月まで437例の破裂脳動脈瘤を経験した。これは年間10万人当17人で、診療圏が画定しているため全例近くを扱ったと思われる。発症後3日以内入院は348例で、111例(32%)が Grade IV・Vであった。昭和58年3月以前は重症例に晩期手術の方針がとられたが、57例が直達術に至らず死亡した。晩期手術7例。血腫合併例11例に3日以内早期直達術が行われ、結局76例中61例(80.3%)が死亡した。昭和58年4月以降は重症例にも積極的早期直達術が行われたが、13例は即死及び重症合併症を持つ高齢者で直達不能で死亡した。21例に早期直達術を、1例に晩期手術を行ったが、死亡は35例中19例(54.3%)、Overall Mortality も35.8%→19.9%と減少した。

### 107) 手術側に mass effect の出現を見た急性期破裂脳動脈瘤術後管理の検討

大山 秀樹・相原 坦道 (市立総合警共) 脳外科  
府川 修・佐藤 清貴 (立病院) 脳外科  
橋本 俊久・石川 和伸 (同) 麻酔科  
千葉 胤貞

急性期破裂脳動脈瘤術後に意識低下を来し CT にて手術側に一致して mass effect の出現をみ、明らかな脳血管攣縮を認めない症例に対し、我々は頭蓋内圧亢進があると考え、6H-2B therapy (Hyperventilation, Hypersmolarity, Hyperalimentation, Hypervolemia, Hypertension, Hypothermia, Barbitol, Brain protect) を試みた。症例は34~70才の女性で、中大脳動脈瘤4例、前交通動脈瘤1例、脳底動脈瘤1例であった。治療中は持続脳波モニターによりバルビタールの量を調節した結果 ICP は15cmH<sub>2</sub>O 以下にコントロール出来、減圧開頭をすることなく治療開始後約2週間で mass effect は消失した。6症例の結果は poor 1例, good 1例, excellent 4例であった。

### 108) 高令者脳動脈瘤の手術成績

儀藤 洋治・安田 恒男 (南東北脳神経) 外科病院  
神里 信夫・斉藤 均  
笹沼 仁一・小麓山博之  
渡辺 一夫

過去4年間に284例の動脈瘤を経験し、251例に手術

を行った。このうち65才以上の高令者脳動脈瘤患者は71例であり、62例に対して手術を行った。65~69才34例、70~74才12例、75~79才12例、80才以上4例であった。手術成績は Excellent 27例(44%) Good 7例(11%) Fair~Poor 10例(16%) Death 18例(29%)であった。前期3年と ① Angiospasm 予防のため脳槽ドレナージ ② 術中の一時シャ断クリップを使わない ③ 経鼻そう管による肺炎の予防の3点を重視した後期1年を比較し、Excellent は40%から55%に改善し、死亡は38%から6%に減少した。

### 109) 高齢者急性期脳動脈瘤の経験

皆川 信・岸田 興治 (信楽園病院)  
小林 啓志

我々が経験したくも膜下出血の症例は94例である。我々は原則として積極的な早期手術を心がけてきた。65才以上は31例33%を占めた。発症3日以内に入院した症例、64才以下53/63、65才以上23/31について検討した。直達手術は64才以下37/53、65才以上13/23に行った。その予後をみると術前 Gr 3 以下では64才以下(E21, G4, F3, P1, D1) 65才以上(E4, G6, F1, P0, D1) Gr4 では64才以下(E1, G1) 65才以上(P1) 高齢者においても Gr 3 以下では比較的良好な成績が得られたと考えている。高齢者 Gr 4 の方針は更に検討が必要である。

### 110) 単純頭部外傷を契機として破裂した右内頸動脈一後交通動脈分岐部動脈瘤の一例

小出 章・鈴木 泰篤 (新潟県立小出病院) 脳神経外科  
佐藤 宏

症例は64才女性。歩行中誤って転倒し後頭部を打撲したが、打撲による意識障害はなかった。受傷後ごく短時間して後頭部痛、嘔気・嘔吐が出現し当科を受診した。神経学的に異常所見なく、頭蓋単純写でも異常を認めなかったが、CT, Angiography の所見を含め、右内頸動脈後交通動脈分岐部動脈瘤の破裂によるくも膜下出血と考え、動脈瘤頸部 clipping 術を施行した。破裂部位は動脈瘤体部外側壁が anterior petroclinoid ligament に接する点であった。後頭部に加わった外力により頭蓋骨と脳実質との間にズレが生じ、この結果 anterior petroclinoid ligament に接する動脈瘤体部外側壁が破綻し出血に到ったものと推察された。