

69. 蝶形骨洞のアスペルギルス症の一例

小林 紳一・樋口 紘 (岩手県立中央病院)
関 博文・長嶺 義秀 (脳神経外科)

症例は59歳の男性で、右眼窩部痛・複視を主訴とし、また右眼球突出・両耳側半盲・右動眼神経麻痺を認め、CT ではトルコ鞍上に enhance される部分があり、蝶形骨洞が拡大して右眼窩内に突出していた。トルコ鞍部あるいは蝶形骨洞の嚢胞性腫瘍の鞍上進展という診断のもとに経鼻手術を施行した。蝶形骨洞前壁は破壊されており、洞粘膜に包まれた嚢胞様膨隆を認め、これを穿刺すると、コレステリン様結晶を含む茶褐色の液体とともに泥状物質の小塊を得た。これは病理組織診断でアスペルギルスの fungus ball と判明した。術後患者の症状は著明に改善し、視野・動眼神経麻痺も正常化した。副鼻腔アスペルギルス症は比較的稀な疾患であり、中でも蝶形骨洞に限局したものは5% 以下にすぎない。とくに mass effect としての症状で発症し、トルコ鞍部腫瘍を思わせる所見を呈したものは文献を渉猟し得た限りでは稀であると考えられた。

70. 脳血管攣縮を合併した多発性根神経炎の1例

二見 一也 (黒部市民病院脳外科)

32才女性。昭和59年11月18日全身の疼痛・異常知覚出現し、症状増悪したため同年11月27日当科へ入院した。身体所見では、高血圧、頰脈、腹部膨満、尿閉がみられ、入院時より多彩な自律神経症状を認めた。神経学的には、多発性根性疼痛、顔面を含む表在知覚障害、腱反射消失を伴う四肢筋力低下が得られた。更に髄液ではタンパク細胞解離を認めたので、多発性根神経炎と診断された。CT で両側白質内に低吸収域を認めたので、脳血管撮影を行ったところ全撮性頭蓋内脳血管狭窄を認めた。臨床症状は発症4週目頃より軽快し、約2ヵ月後には脳血管狭窄は軽快、CT でも低吸収域は消失した。自律神経機能検査では、 α -機能亢進を示した。

脳血管狭窄の成因として、血管炎と自律神経の関与が示唆された。

71. 開心術後の中枢神経合併症

上出 延治・大滝 雅文 (札幌医科大学)
森本 繁文・安藤 晋也 (脳神経外科)
田辺 純嘉・端 和夫

近年心臓外科の発達にともない開心術は増加の一途をたどり、これにつれ重篤な後遺症を残す中枢神経系合併

症が目目されてきた。従来30~40%もの発生率であったが、人工心肺システム・フィルタ系の改良により近年は5~10%にまで低下した。しかし重症例が目立つ様になり、関連各科医師による濃厚治療が必要となっているのが現状である。

私達は、先天性心疾患の術後、全身血圧の低下・著明な中心静脈圧の上昇をともなって頭蓋内静脈洞血栓症を呈した2症例を報告した。さらに運動発達遅延を呈し、肺高血圧症・チアノーゼ型心疾患を有し、前頭葉萎縮・両側硬膜下水腫及び明らかな頭蓋内深部静脈系の拡張を見た症例を経験し、こうした中心静脈圧の上昇を見るような心疾患群では、頭蓋内静脈系の遷流障害をきたし、ひいては頭蓋内静脈洞血栓症を呈する重大なリスクファクターとなると考えられ、術前・術後の慎重な検索の必要性を強調した。

72. 心肺疾患を伴った急性期重症破裂脳動脈瘤の問題点

—とくに術後の呼吸管理の重要性—

相原 担道・府川 修 (磐城共立病院)
高橋 康 (脳神経外科)

破裂脳動脈瘤の早期手術についてはそのコンセンサスを得ているものと考えるが、高令者の手術に際しては加令からくる種々の合併症を併発している場合があり注意を要するものと考える。高令者の症例でも意識障害のない軽症破裂脳動脈瘤は術後管理も比較的容易なものとも考えられるが、高令者で重症な合併症を伴ない、かつ意識障害の高度な症例は前者と全く異なった疾患とさえいえる。我々は最近このような症例を経験したので、主として術後の呼吸管理について報告したい。症例1は70才女、脳底動脈瘤で術前意識レベルは20、発症30時間で Clipping。症例2は70才女、右内頸動脈瘤で発症22時間で Clipping。症例1は肺炎、症例2は6年来の心不全を合併しており、症例1は17日間、症例2は11日間の人工呼吸器による呼吸管理を行ない、症例1は車椅子での生活を行なえるまで回復したが、症例2は Bed ridden の状態で某院へ転科した。

73. 脳卒中急性期手術例における消化管出血とシメチジン予防投与の効果

平山 章彦・伏見 進 (平鹿総合病院)
神里 信夫・後藤 博美 (脳神経外科)

脳卒中急性期手術例の術後消化管出血と、シメチジンの予防的効果について検討した。脳出血58例中20例に