学　会　記　事

第59回新潟脳神経外科懇話会

日　時　平成23年12月10日（土）
午前10時～午後3時
会　場　新潟グランドホテル　5F
常磐の間

I．一　般　演　題

1　当院で経験した脳膿瘍4例の検討

北澤　圭子・中川　　忠・森　　宏
鎌田　健一・小股　　整*
三之町病院脳神経外科
新潟リハビリテーション病院*

【はじめに】当院で2年間に経験した脳膿瘍4例に行われた治療の妥当性について検討した．

〔症例1〕66歳，男性．失語と右片麻痺で発症．左傍側脳室に脳膿瘍を認めた．抗生剤投与を約2週間行ったが膿瘍は徐々に増大し，最終的に排膿ドレナージ術を行った．膿瘍が脳室内に穿破した場合には，脳室炎となり，難治性となる可能性もあったため，早期に手術を検討する必要があったと思われた．

〔症例2〕72歳，男性．てんかん発作で発症．右前頭葉に脳膿瘍を認めた．抗生剤投与を2週間行ったが膿瘍は拡大傾向であったため，排膿ドレナージ術を行った．術後経過は良好であった．

〔症例3〕70歳，女性．左片麻痺で発症．右前頭葉に脳膿瘍を認めた．入院後，左片麻痺が急速に増悪し，入院4日目に排膿ドレナージ術を施行した．術後，麻痺が3週間程度遷延し，MRI DWIでわずかな高信号域を認めたため再手術を行ったが排膿はされなかった．その後，急速に左片麻痺は改善した．再手術を行わなくとも自然経過で麻痺は改善した可能性があると思われた．

〔症例4〕72歳，男性．頭痛と右同名性半盲で発症．左後頭葉に脳膿瘍を2カ所認めた．入院後，排膿ドレナージ術を行ったが，1カ所しか膿瘍を吸引できず，1カ所膿瘍が残存した．抗生剤投与を継続していたが，残存した膿瘍が拡大し，さらにその近傍に新たな膿瘍が出現したため再手術を行った．いずれの膿瘍からも排膿でき，その後の経過は良好であった．初回手術で膿瘍を残したことが新たな膿瘍の形成に関係した可能性があると思われた．

【結語】脳膿瘍は症例ごとに発生部位や臨床症状，経過が異なるため，各症例に応じた適切な治療を行うことが重要であると思われた．

2　当院における特発性脊髄硬膜外血腫の治験例

中村　公彦・佐々木　修・西野　和彦
棗田　　学・三橋　大樹・吉井　雅美
小池　哲雄
新潟市民病院脳神経外科

【はじめに】特発性脊髄硬膜外血腫の発生頻度は0.1人/10万人/年とされている．突然発症の頚背部痛に続き四肢の運動・感覚障害を呈する．治療時機を逸すると重度の後遺症を残すが，危険因子や予後規定因子については明確なコンセンサスは未だ得られていない．今回自験例をもとに患者背景・画像上の特徴・治療法別の転帰につき検討し報告する．

【対象および方法】2005年1月より2011年11月まで新潟市民病院脳神経外科にて入院加療された13例を対象とした．男性5例，女性8例で平均年齢70.0才であった．全例入院時にMRIを用いて診断され，性別・年齢・出血部位・血腫の広がり（椎体数）・麻痺の程度・基礎疾患・治療方法・手術までの時間・転帰につき各々の関連を検討した．麻痺の程度はmanual muscle test（MMT）にて評価し，四肢筋力のうち最も重度なMMTを検討項目（worst MMT）とした．

【結果】13例全例が頚椎もしくは頚胸椎病変であった．11例に基礎疾患を認めた（高血圧：6