

甲寅年 1991

—リマセ頸縣—

1991年6月18日

1991-BT-II-S

Ver. I. 3

添付>本改鑑意回意 : <各頸縣>

限公會高 室達學科於醫軒源

: <(吉田貴) 室達當時御用酸縣>

達轉了

<吉田貴>

1997年度

(a) (S) (a)

Block 4 テュートリアル課題

近音視聽鑑識、音韻鑑意、音象夫斷鑑意

: <マーテ心中>

近音視聽鑑識、車輪音、音韻鑑意、音象夫斷鑑意 : <船頭の頸縣>
車輪音アサヒは、ひ岸アバウト音鑑、音韻の輪音鑑、ひらまき回音の血出内顎の

課題番号 2

近音視聽鑑識、車輪音、音韻鑑意、音象夫斷鑑意 : <イーマーチ>

対(+) 遠縫 : <イーイ頸縣>

急に意識がなくなる

イーイ

お口ごとくのまぐり。おう掛文の類 8J るハイコタイトハク吉茶東せんふる千束木誠
城じ想がんむるごちひや歌の式、J おげひじかひけまの春ご意ひふご式文、中事
。六J おひまJアドメ圖りお>お本鑑意アJヨーホコウ直義のう。六J おもアJ

エイ

お嬢音ケさこうがいに御謝。六J まちびく記録ひ御車奈津、J 頭小波驚同
改前頭ひすらチヌチヌでえ頭邊。六J てくえ八面形頭、改式J まハアJ う一木

。テケモテ六くあんし

せまうお氣、改式J まちびく記録ひ御車奈津、J 頭小波驚、ち開お目さるやくひ御
。J てくえ八面形頭改式J まハアJ う一木



学 事 部

: <イスリ林慈、林寶>

癡頭本罪出辭 (C) 脳損性音血頭 (C) (常異、常五) 脳 TCI 暗頭 (I)
無断で複写・複製・転載すると著作権侵害となることがありますのでご注意下さい。培頭翁術 (I)

TWMC Block 4 脳神経外科学教室 高倉 公朋

<歴月鑑定>
1997-B4-T1-2 意識消失発作

: おやえボンマラフ心 (A)

シート1
ケ門脳J示図多要因の系管血栓症、J脳梗アノンコ議論も含むの系管幹症中(I)

.るき

.るきケ門脳アノンコ議論も含むの系管血栓症 (S)

.るきケ門脳アノンコ議論も含むの系管血栓症 (C)

鈴木恵子さんは喫茶店でバイトをしている18歳の女性です。いつものように仕事中夕方になり急に唇のまわりがしびれだし、左の頬がひきつるような感じがしてきました。その後直ぐにボーとして意識がなくなり倒れてしまいました。

: ブギエントモトキケ (B)

.るきでは改めて検査 : キケは脳梗アノンコ式良、式の系管血栓症 (I)

.るきケ門脳J脳梗アノンコ議論も含むのCT暗顎 (S)

.るきケ門脳アノンコ議論も含むの系管血栓症 (C)

: ブギエントモトキケ (O)

.るきケ門脳アノンコ議論も含むの系管血栓症 (I)

.るきケ門脳アノンコ議論も含むの系管血栓症 (S)

: <歴月鑑定の変更歴関観察>

: 美容式は行けでやロで離不シ観 (A)

(知能官能) 主訴本人 18, (系管幹) 障害本人 18: 美容

(頭蓋合併も含むの系管幹症中) 術式本人も離不シ 18

, (MRI) 頭蓋骨透視未取 18

障害本人 18: 障害

: 業務の手は行け J行並ケでヒロウの空虚 (B)

(手術後も含むの系管幹症中) 売却者血栓, 半身麻痺 18: 頭蓋

, (II, II系管幹) 重篤 18, (I系管幹) 障害 18: 障害

(手術後も含むの系管幹症中) 18, I系管幹 18: 障害

(ハルスハルス) 1-1-1-B: ハルスオーネ

: 業務の手は行け J行並ケでヒロウの空虚 (C)

障害本人 18: 障害

シート2

81-1

同僚が心配し、救急車を呼び病院に行きました。病院についたところで意識はボーとしていましたが、頭が痛いようでした。以前よりズキズキとする頭痛がよくあったそうです。

呼びかけると目は開き、頭が痛いかと尋ねるとななづきましたが、声はでませんでした。よく見ていると左手は動かしていますが、右手は動かないようでした。

シート3

診察の結果は次の様でした。意識は傾眠（Japan coma scale II-10）。右片麻痺、右深部腱反射亢進、右 Babinski 反射陽性を認めましたが、瞳孔差はなく項部硬直もみられませんでした。血圧 142/88 mmHg、脈拍 76/分、呼吸整。家族歴、既往歴では頭痛以外特記すべきことはありませんでした。直ちに頭部CTがとされました（資料1）。引き続き脳血管撮影が行われました（資料2）。

○希望状況はアーベル出典の悪徳、J脳血管撮影図像の回数: 1 回→

シート 4

○吉野病院の脳血管撮影でも、右側の大動脈の狭窄部と脳幹の予告部で、頭蓋骨内に登転又三重の脳梗塞があり、その問題。ノットアドバイス

脳動静脈奇形よりの脳内出血と診断され、開頭摘出術が行われました（摘出標本組織像 J 資料 3）。1 週間後に意識ははっきりしましたが、右上下肢の麻痺が残りました。相手の言うことはわかり、いくつかの言葉はできるようになりましたが、会話はまだ出来ませんでした。

術後の検査 (CT、脳血管撮影像、資料 4、5) が行われ、リハビリテーションが始められました。

左側の脳幹部の脳室系の脳室側面、吉野の脳血管撮影図では、右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

右脳室を大脳半球側面で示す。右脳室を大脳半球側面で示す。

