

(79)

氏名(生年月日)	アサ 朝	ヒ 日	シゲ 茂	キ 樹
本籍				
学位の種類	医学博士			
学位授与の番号	乙第893号			
学位授与の日付	昭和63年2月19日			
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当(博士の学位論文提出者)			
学位論文題目	高齢者破裂脳動脈瘤の外科治療 —65歳以上200症例の検討—			
論文審査委員	(主査) 教授 喜多村孝一 (副査) 教授 丸山 勝一, 教授 橋本 葉子			

論文内容の要旨

目的

高齢者破裂脳動脈瘤の特徴を明らかにし、治療方針の決定に役立たせる。

方法

破裂脳動脈瘤1,094例中、65歳以上の200症例(高齢群)を対象とし、65歳未満の若年群200例をコントロールとして、両者の間の相違点を検討した。

結果及び考察

1) 破裂脳動脈瘤は、年齢が長ずるにつれて女性の占める割合が多くなり、65歳以上の症例では18.5%を占めた。高齢群の20%が多発性で、若年群の15.5%よりやや多かった。2) 動脈瘤破裂後48時間以内の早期手術の mortality は高齢群32.3%で、若年群の6.4%より有意に高かった。脳内血腫を伴わず、15日以後に手術した症例は、若年群と同様に予後が良好であった。3) 術前に、局所神経症状を示さない軽症例(HuntのGrade I, II)は、クリッピングにより若年群で89%、高齢群でも63%が自立可能な状態となった。4) 良好

な予後を期待できる年齢の上限は69歳、HuntのGradeではIIIであった。70歳以上でGradeの高い重症例では、根治手術後に自立可能となったのは、11%にすぎなかった。5) 症候性脳血管攣縮は、高齢群でも若年群と同程度にみられ、予後不良の原因となっていた。6) 症候性の水頭症は、高齢群の50%に発生し、若年群の24%より有意に高かった。高齢群では、痙攣や長期臥床をさけるために髄液のコントロールが特に必要であることを示す。7) 高齢群では、術後の心、肺、腎などの偶発合併症が致命的となりやすい。8) 65歳以上の死亡率は、外科治療で38%、保存療法で68%であった。

結論

高齢者では、脳動脈瘤の破裂後、若年群と同程度に脳血管攣縮を生じ、より高頻度に水頭症を発生し、術後の偶発合併症が致命的であった。術後の予後が良好なのは、69歳以下で、重症度がHuntのGrade IIIよりよいもの、手術時期では、晩期施行例である。

論文審査の要旨

本論文は、65歳以上の高齢者脳動脈瘤破裂症例では65歳未満のものと比較して、同程度に脳血管攣縮を生じ、より高頻度に水頭症を発生し、くも膜下出血自体よりも術後の偶発合併症が致命的であること、また、術後の予後は、69歳以下、HuntのGrade IIIより軽症のもの、待機晩期手術例で良いこと、を示したもので、高齢者脳動脈瘤破裂の治療方針の決定に重要な示唆を与える価値の高い論文である。

主論文公表誌

高齢者破裂脳動脈瘤の外科治療

—65歳以上200症例の検討—

東京女子医科大学雑誌 第57巻 第12号
1577頁～1584頁（昭和62年12月25日発行）

副論文公表誌

- 1) 先天性頭蓋骨欠損の1例—症例報告と文献的考察—
小児の脳神経 8 (4) 217～221 (1983)
- 2) くも膜下出血を示した脳動静脈奇形における脳血管挛縮の検討
脳神経外科 11 (8) 829～834 (1983)
- 3) 脳動脈瘤破裂後の尿崩症 特に直達手術前の症例について
同上 12 (3) 369～376 (1984)
- 4) 脳動脈瘤破裂後の水電界質代謝異常とその発現要因に関する研究
同上 12 (6) 699～706 (1984)
- 5) 髄膜腫術後にみられる CT scan 上の環状 Enhancement についての検討
CT 研究 5 (4) 447～453 (1983)
- 6) Cefoperazon の脳室内髄液移行に関する検討
水頭症に対する Double dose
Jpn J Antibiotics 38 (1) 121～127 (1985)