

〔結果〕全例、いずれも血腫、漿液腫などの合併症を認めず、満足する結果を得ることができた。現在最長術後7カ月間の follow up であるが、再発を認めていない。

〔結論〕従来整容面を主体として施行されてきた脂肪腫の吸引法に比較し、内視鏡下で行う本法は、残存腫瘍を確実に摘出でき、また必要以上の侵襲を加えないため、より安全で、整容面でも優れていた。

#### 24. 術前CTが有用であった閉鎖孔ヘルニアの4例 (第二病院外科) 平野 明・

加藤博之・高橋直樹・成高義彦・  
窪田公一・島川 武・遠藤俊吾・  
小川健治・芳賀駿介・梶原哲郎

この1年間に4例の閉鎖孔ヘルニアを経験し、その術前診断にはCTが有用であった。年齢は77～83歳で全例が女性であった。部位は右が2例、左が2例で、開腹歴は胆嚢摘出術、虫垂切除術を各1例に認めた。症状は嘔気、嘔吐、腹痛のイレウス症状がみられた。閉鎖孔ヘルニアの診断に有用とされている Howship-Romberg 徴候は3例で陰性、残りの1例も変形性膝関節症による疼痛のため不明であった。腹部単純X線は多量の小腸ガスと、鏡面形成を認めた。検査所見は軽度の白血球とCRPの上昇および総蛋白、アルブミンの低下を認めた。全例にCTを施行し内閉鎖術と恥骨筋間に腫瘤像を認め、確定診断を得て手術を施行することができた。しかし、発症から診断までの期間に7～18日を要した。手術所見は全例で回腸が閉鎖孔内に Richter 型に嵌入しており、これを解除し閉鎖孔を閉鎖した。なお、診断まで18日を要した1例を嵌頓腸管の壊死を認め小腸切除を行った。術後は高齢者が多くイレウス状態の期間も長かったため経口摂取可能となるまでに長期間を要し、14～24病日に退院した。閉鎖孔ヘルニアは高齢の痩せた女性に多く、保存的治療で経過観察され診断が遅れる傾向にある。そのため腸管切除を必要とすることが多く術後死亡率も決して低くはない。そこでいかに早く診断し手術を施行するかがポイントとなる。高齢女性のイレウス例に対しては本疾患を考慮し、CTを施行することが早期診断に有用であると思われた。

#### 教育講演

#### 脳の中の文字—読み書きの神経機構—

(神経内科学)

岩田 誠

巨大な大脳皮質連合野を獲得したが故に言葉を喋る能力を獲得した *Homo sapiens* も、その誕生から現在までの、おおよそ5万年にわたる進化のうち、4万5千年の間は文字を知らなかった。文字を持たぬこの膨大な時間の経過中、個の経験は個の記憶として終るだけであり、ヒトの社会の隅々までに伝播することはなかった。ヒトのコミュニケーションでさえ、時間と空間の壁の中に囚われたままだったのである。しかし、文字の発明と同時に、個の経験は時空を越えてヒトの社会集団全体に広がり、個の記憶を統合した社会の記憶が形成されてきた。このようにして産み出された社会の記憶は、文明と名付けられており、ヒトの文化を特徴づけている。

文字を操作する能力は、*Homo sapiens* の遺伝子に組み込まれているが、生まれながらにして読み書きのできるものではなく、何人といえど教育という名の社会的基盤の上での学習を経なければ、文字を操作する能力は形成されてこない。読み書きの能力に関して、遺伝子によって先天的に与えられているものは、個々の国の文字を操作する能力そのものではなく、読み書きに関する学習の可能性を保証する神経回路である。個体がその所属する社会に固有の文字を操作する具体的な方法を獲得できるのは、もっぱら環境因子の働きによるものなのである。言い換えるなら、読み書きの神経機構の習得は、買ったばかりのコンピュータに自分の好みのソフトウェアをインストールしていくようなものである。従って、読み書きというプロセスが脳の中でどのように実現されているかを知ることは、脳に予め組み込まれた神経回路が外部環境と如何にして向き合っているかを知ることになる。すなわち、ヒトの文明を形成している脳の基盤を探ることができるわけである。私はこのような研究分野を神経文字学(Neurogrammatology)と名付けている。今回は、日本語における神経文字学のこれまでの研究について紹介したい。