

脳神経外科のこの1年（平成6年1月～12月）

脳神経外科医長 中井啓文

平成6年も病院内外の御支援のおかげで、なんとか診療を続けることができました。そこで平成6年の手術件数とその内訳について述べてみます。総数（同一日複数部位手術は1件とし、気管切開術やICUでの緊急脳室ドレナージなどは含んでいません）は114件で、昨年平成5年は150件でしたから、約2割の減となっています。114件のうち100件が全麻で、14件が局麻で行われました。内訳は表のように脳動脈瘤クリッピング30件（平成5年38件）、脳腫瘍摘出術2件（平成5年13件）、開頭による血腫除去術31件、顔面痙攣に対する微小神経血管減圧術2件など、穿頭術でない開頭術によるものが半数以上を占めているのが当科の特徴と思われる。また当科の手術で特徴的なことは、脳動脈瘤クリッピングにおけるSEP30件（30件のクリッピング全例に）、微小神経血管減圧術におけるABR2件などの術中モニタリングや、難易度の高い脳動脈瘤クリッピングに対して術中DSAによる脳血管撮影を、関連部門の協力により積極的に行っていることです。とくに脳動脈瘤クリッピングにおけるSEPは、動脈血流一時遮断時の脳虚血耐性能を術中に知り得る唯一のモニタリングで、術後の神経脱落症状の出現を未然に防ぐ意味で非常に有用です。

脳動脈瘤クリッピングをした30例のうち25例は完全社会復帰が成されており誠に喜ばしいことと思います。ところで、くも膜下出血による症状が重篤（すでに自発呼吸がない、あるいは深昏睡で脳幹反射がない）なためクリッピング術ができないで死亡されたかたが8例おり、家族の方々の心情を考えますと誠に残念なことと思います。これら8例を含めた38例のくも膜下出血（ないしは未破裂脳動脈瘤）の居住地別一覧は表のようになり、名寄以外からたくさんの患者さんがこられているのがわかります。

最後に、平成6年の脳神経外科のメンバーの移

動については、3月で診療部長の佐古和廣が旭川医科大学脳神経外科講師で去りました。4月から9月まで木村輝雄君が、10月から川田佳克君となっています。

くも膜下出血38例の居住地別内訳

名寄9、士別9、下川4、浜頓別4、枝幸3、美深2、西興部2、中頓別1、朝日1、紋別1、旭川2

平成6年脳神経外科手術件数

1) 総数114件（同一日複数部位手術は1件とした）

全麻100件 局麻14件

2) 内訳

脳動脈瘤クリッピング 30

未破裂 3……神経学的脱落症状なし

破裂 27……死亡なし

高度神経脱落症状ある

いは植物状態 5例

神経脱落症状なし、ある

いは軽度神経脱落症状あ

り 22例

*術前grade悪くクリッピングできず

死亡 8例

脳腫瘍摘出術 2

神経学的脱落症状なし

開頭血腫除去術12

急性硬膜外血腫 6

急性硬膜下血腫 3

急性脳内血腫 3

片側顔面痙攣に対する微小神経血管減圧術2

浅側頭動脈-中大脳動脈吻合術 1

脳膿瘍ドレナージ術 1

脳室-腹腔シャント術 13

慢性硬膜下血腫除去術 30

開頭（トレファン） 19

穿頭	11
頭蓋形成術	28
定位脳手術による脳内出血血腫吸引ドレナージ術	1
脳室ドレナージ術	7
その他	1

3) 術中モニタリング	
脳動脈瘤クリッピングにおけるSEP	30
微小神経血管減圧術におけるABR	2
4) 術中脳血管撮影 (DSA)	4

眼科の手術状況

眼科医長 鈴木 祐 嗣

当科では、手術日は火曜、金曜日の午後で、1日2～3件の手術をおこなっています。ベッド数は10床であり、頻回の通院が困難な遠方からの来院患者が多く、2週間程度の入院としているのでこのくらいの件数となります。当地は農業主体の地域であり、また眼科手術は緊急性をもつことが少ないことより、農繁期である夏から秋にかけては症例数が少ないようです。

ここでは平成6年の1年間での、当科の手術状況について簡単に述べ、またその中における、眼科においては中心的な手術である白内障の症例について、視力に関するデータを一部紹介させていただきます。

手術室で行った手術は173件であり、内訳(表)は白内障手術が127件で全体の7割程度を占め、そのほぼ全部が眼内レンズ移植と同時手術です。その他は緑内障手術5件、網膜剥離手術7件、斜視手術3件、眼瞼下垂等の眼瞼手術8件、翼状片手術18件、外傷1件、その他4件となっています。外来においては、網光凝固術を含めたレーザー手術を中心に週10件程度で、主に木曜日午後の検査日を利用して行っています。硝子体手術に関するものは専用の機器を使用するため、旭川医科大学、士別市立総合病院などの他院にお願いしています。

図は当科における白内障手術症例の術前視力と、術後2～3カ月を中心とした安定した時期の視力を示したもので、1月から3月の間に手術をした

すべての症例です。重篤な術後合併症を起こしたものはなく、すべてにおいて視力が改善しています。4月以降の症例でも同様に、白内障手術が安全な手術であることがわかつています。傾向として、高齢の方ほど術後視力は低いようで、80歳以上では視力0.8以上になることはほとんどありませんでした。原因として加齢による網膜などの視神経系の機能低下が考えられます。術後視力の低いものの中には加齢性黄斑変性症などの疾患が合併している場合が多くあります。

白内障の所見をもつものは、60歳代で7割、70歳代で8割、80歳代で9割ともいわれています。老人性白内障になる可能性は誰でもがもっているといえ、それによる視力低下は日常生活に大きな支障をきたします。今後さらなる高齢化社会になろうとしている現代、当科が少しでも地域のためになれば幸いです。

表

手術	件数
白内障	127
緑内障	5
網膜剥離	7
斜視	3
翼状片	18
眼瞼手術	8
外傷	1
その他	4
合計	173