

であった。頭位変換腕偏倚試験は、BPPV のスクリーニング及び治療効果判定の検査として有用であると思われた。

7. Fluvastatin による著明な四肢・体幹の筋萎縮を呈した壊死性筋症の1例

福島剛志, 南雲清美, 平賀陽之
榊原優美, 小島重幸 (松戸市立)
宗像 紳 (千大)
師尾 郁 (松戸神経内科)

症例は73歳女性。H13年5月より fluvastatin 内服、6月にCK4764IU/Lと上昇し、薬物中止したがその後四肢・体幹の筋力低下が進行し、CKの高値が続くため、当科入院した。筋生検で、筋の壊死再生像を認めた。電解質・腎機能障害はなく、症状進行するため、ステロイドパルス療法を施行し、症状の改善がみられたが、四肢・体幹の筋萎縮が進行した。本例では薬物中止後も、筋症状が進行するなど特異な病態が考えられた。(206)

8. Ear wiggling tics (VTR 供覧)

高谷美成, 三澤園子, 高橋宏和
(下都賀総合)

器質的異常を認めない38歳男性。心因性の要素の強い緊張型頭痛とともに、耳介および頭皮に約2Hzの準律動的な不随意運動が観察された。ストレスにより増強し、随意的に短時間止めることが出来る、暗算負荷で軽減するなどチックの性質を有していた。随意的に耳を動かすことはできなかった。精神科的には神経症圏に属し、各種治療に抵抗した。チックは顔面に好発するが耳介にみられた報告はほとんどなく、希有な症例と考えられた。

9. 難聴、小脳性運動失調、びっくり眼、若年性白内障、痴呆をみとめミトコンドリア脳筋症の疑われた1例

和田 猛, 小松幹一郎, 宗像 紳
新井公人, 福武敏夫 (千大)
平野成樹, 今井尚志
(国療千葉東)

30歳代に発症し、緩徐進行性の小脳性運動失調、両側感音性難聴、びっくり眼、若年性白内障、痴呆を呈し、病理診断の結果、RRF、チトクロームCオキシダーゼ活性の欠損した筋線維をみとめ、ミトコンドリア脳筋症と診断された48歳女性例を報告した。ミトコンドリア脳筋症には種々の臨床的多型性が見られるが、白内障および、びっくり眼を認めたことが本例の特徴で

あった。

10. 半側性に大脳半球浮腫を呈した肝性脳症の1例

石川千恵子, 吉川由利子, 高間淳子
片山 薫 (成田赤十字)

症例は意識障害、けいれん、および左片麻痺が出現した51歳男性。画像上右半側性の大脳半球浮腫をみとめた。慢性アルコール性肝炎急性増悪で肝不全を伴っており、急性肝性脳症として治療をおこなった。肝機能の改善とともに症状および脳浮腫は改善した。肝性脳症における半側性大脳半球浮腫の報告は無く、貴重な症例と考え病態機序に関する考察を加えて報告する。

11. 多弁、異常行動、健忘を主徴とする Flumazenil 反応性脳症

中田美保, 高木健治, 下江 豊
(鹿島労災)

約1週間の周期で多弁、構音障害、行動異常、歩行障害、傾眠～就眠を約2日間生じる60歳女性。Flumazenil 静注で一時的に症状が改善する。症状出現時の脳波では、14～15Hzの紡錘波に加え、18～19Hz以上の速波が多量に認められた。症状出現の機序として、代謝異常による内因性ベンゾジアゼピン様物質 Endo-zepine の蓄積が関与している可能性を考えた。

12. 多発性脳病変を有し脳生検を要した脳炎の1例

金坂俊秀, 児山 遊, 松田信二
本間甲一
(千葉県循環器病センター)

症例は頭痛、発熱、髄液細胞増多より髄膜炎と診断され、意識障害が現れた29歳男性。抗生物質、アシクロビル投与、ステロイドパルス、IVIgを行うも意識障害は増悪し、脳MRIでは脳幹部中心の結節性病変を多数認め、急速に拡大し大脳実質にも現れた。有意な検査所見無く診断確定のため脳生検が行われ非特異的炎症所見を認めた。フルコナゾール800mg/日を投与し症状、MRI所見は劇的に改善し真菌性脳炎が考えられた。

13. 海綿静脈洞内に膿瘍と巨大動脈瘤を認めた髄膜脳炎の1症例

大塚忠典, 小松幹一郎, 内山智之
榊原隆次, 服部孝道 (千大)
和田政則, 山上岩男
(同・脳外科)

61歳女性。発熱、頭痛に続き、左Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ脳神経麻痺が出現した。海綿静脈洞内に、MRIで、当初

はっきりしなかったが、治療により急速に辺縁が層状に厚くなり、腫大・明瞭化し、その後退縮する傾向にあった病変と、後になってMRA/angioで描出可能となった病変を認めた。これらの病変は、接しているも、立体的には前者はやや縦長、後者は球形と異なっていた。同部位に膿瘍につづき動脈瘤をきたした稀な髄膜炎の1例と考え報告した。

14. 多発脳神経麻痺に続いて右片麻痺を呈した頭蓋内原発T細胞リンパ腫

山中 泉(沼津市立)

頭蓋内原発のT細胞悪性リンパ腫の66歳の女性症例を報告した。めまいと難聴で発症し、急速に外眼筋麻痺・眼瞼下垂・顔面筋麻痺などの多彩な脳神経症状を来した。脳幹脳炎や多発性硬化症が疑われ、治療により一旦症状が軽減した後に右片麻痺と失語を発症した。頭部MRIで周囲に増強効果を伴う異常領域が認められ、開頭脳生検でT細胞悪性リンパ腫と診断された。化学療法と放射線療法により、8ヶ月間の寛解が得られている。

15. 利用行動を呈した1例

上司郁男, 畠山温子, 小野寺正和
大塚忠典 (千葉労災)

症例は74歳右利き女性。脳梗塞で入院した。両手把握反射, 注意障害, 精神発動性低下記憶障害, 利用行動が認められた。MRIでは左前頭葉内側と脳梁膝部に新鮮病変があり右前頭葉白質に古い梗塞巣があった。SPECTでは、両側前頭葉の血流低下が認められ従来の報告と異なり、利用行動に強迫性があること、模倣行動を伴わないことが特徴的であった。本症例の利用行動には、道具の脅迫的使用の要素もあると考えられた。

16. Catalepsy様の異常肢位を呈した多発性硬化症—頭頂葉病変との関連について—

早川 省, 小河原一恵, 金井数明
福武敏夫, 新井公人 (千大)

経過4年、視神経・脊髄型多発性硬化症(MS)、43歳女性。今回、右頭頂葉に巨大脱髄巣を再発し、左上肢に一過性にcatalepsy様の異常肢位が出現した。これまでの報告は、右MCA領域の脳血管障害によるものであり、左上肢に出現する頻度が高い。また半側空間無視・深部覚障害を伴い、右頭頂葉病変によって生じうる可能性がある。本例のようにMSによって一側性catalepsyが生じた報告はなく、貴重な症例と考えられた。

17. 夜間睡眠時に異常な言動を繰り返しRBDが疑われた高齢女性の1例

石尾直樹, 内山智之, 児山 遊
榊原隆次, 服部孝道 (千大)
新井 洋 (川崎製鉄千葉)

症例は経過約40年の75歳女性。明らかな基礎疾患はなく、夜間睡眠時の発作性の異常な言動を繰り返していた。終夜睡眠時ポリグラフにて、REM睡眠期に恐怖でおののく様な叫びと共に体を緊張させ手足を動かすような発作が観察された。

本症例は、REM睡眠中に異常な言動を示したことからREM sleep behavior disorder (RBD) が考えられた。睡眠時行動異常の鑑別にポリグラフが有効であることが示された。

18. 頸部前屈時に平山病と同様のMRI所見を示した一側上肢近位部筋萎縮症

得丸幸夫 (得丸医院)
平山恵造 (JR 東京総合)

約4年の経過で右上肢近位部筋萎縮を呈している47歳男性を報告した。筋電図は神経原性変化を認め、頸部前屈位を含め頸髄MRI検査を行ったところ、正中位横断像で下部頸髄までの萎縮変形、前屈位T₂画像で平山病と同様に第六、七頸椎中心に屈曲し頸髄後方高信号域を認めた。第四・五頸椎で屈曲する若年で近位筋萎縮の報告はあるが、本例では年齢的に高齢発症であり、画像的には平山病と同様下部頸髄に強い変化が認められた。

19. 神経内科における医療福祉部の支援内容と連携について

飯沼君子, 葛田衣重, 森ますみ
森 雅裕, 青墳章代, 服部孝道 (千大)

当部は平成11年4月に患者の抱える経済的・心理的及び社会的問題の解決および調整を行うために発足した。発足時から平成13年10月までの支援症例を分析し神経内科との連携について検討した。受理数120件中神経変性疾患が最も多く、退院支援依頼が多かった。神経内科では医療依存度が高く長期療養を要する患者が多いので、保健・医療・福祉の連携が必要であり、退院支援においては医療福祉部の早期介入が望ましいと考えられた。