〔千葉医学　81：131～135，2005〕

〔学会〕

第1101回　千葉医学会例会
第22回　神経内科教室例会

日　時：平成16年12月18日（土）12：00～18：00
場　所：京成ホテルミラマーレ

1．熱中症後に意識障害，外眼筋麻痺，四肢筋力低下，運動失調，下眼瞼向き眼振などの多彩な神経症状を来たした43歳男性

鵜沢顕之，田村典子，高橋宏和
森　雅裕，内山智之，桑原　聡
（千大）

高温下での作業中に意識障害，全身麻痺が出現し，昏睡，体温42.8℃より熱中症と診断され加療された。徐々に全身状態，意識障害は改善したが，数日後再び意識障害が増悪し，外眼筋麻痺，四肢麻痺，運動失調，腱反射消失等，多彩な神経症状が出現した。2相性の経過と中枢・末梢神経障害から，熱中症に伴う免疫異常によるBickerstaff脳幹脳炎/Guillain-Barre症候群の合併をきたしたと考えた。

2．頭痛・視力低下を訴え，脳幹・小脳に広範な異常像を認めた症例

澤井　摂，小松幹一郎，島田　斉
吉川由利子，片山　薫
（成田赤十字）

49歳男性。頭痛，めまい，ふらつき，ものが見えないことを主訴に来院。視力低下，構音・嚥下障害，協調運動障害を認めたほかに，腎障害，血小板減少，心筋障害などを認めた。頭部MRIで脳幹，小脳を中心に広範な血管原性浮腫所見を認め，異常高血圧の持続，血液疾患や中枢神経感染症などが否定されたことから，高血圧性脳症と診断した。全身の症状を伴い，既往歴がはっきりしなかったため，初期診断に苦慮した。

3．当センターにおける虚血発症の動脈解離

白井和佳子，小野寺正和，松田信二
本間甲一　　（千葉県循環器病）

1999年から5年間半虚血発症の動脈解離（疑いを含む）の18例について検討し，経過と診断方法について症例提示する。動脈解離は脳梗塞の2.2％をしめた。40歳未満の若年性脳梗塞に限ると33％を占め原因の1位となった。発症年齢は脳梗塞群より若かった。症状の経過に特徴があり再発例が44％を占めほぼ1ケ月以内に再発していた。脳梗塞の原因として動脈解離を疑うことが大切である。

4．小児に生じた高血圧性脳症の1例

澁谷和幹，鈴木浩二，相川光広
古口徳雄，江藤　敏
（千葉県救急医療）
高橋良誌　（同・集中治療科）
小林繁樹，中村　弘
（同・脳神経外科）

12歳重症熱傷男児。入院時血圧は120/60mmHgであったが受傷1か月後から上昇し最高で160/90mmHgとなった。受傷1か月後にてんかん発作，2か月後には皮質盲を呈し，頭部CTでは両側後頭葉皮質下白質中心にLDAを認めた。降圧療法開始後，画像上著明な改善認め本症例はRPLSを伴う高血圧性脳症と診断した。成人に比較し，小児ではより低い血圧で高血圧性脳症を発症するとされ，注意を要する。

5．慢性経過の高血圧性脳症の59歳男性

伊藤敬志，田村典子，伊藤彰一
内山智之，森　雅裕　（千大）

高血圧加療中，頭痛が出現し，MRIにて大脳白質，視床，脳幹に浮腫性病変を認めていた。約7カ月後，高血圧の急性増悪とともに意識障害が出現した。MRIでは上述部位の後方優位の血管原性浮腫を認め，高血圧性脳症と診断した。降圧治療により意識障害，慢性経過の頭痛，MRIの異常所見が改善した。高血圧脳症は急性経過をとることが多いが，本症例は慢性の経過を呈した高血圧脳症として稀な症例と考えられた。