

しかし、頭蓋内合併症、ことにいわゆる正常圧水頭症の持つ意味は大きく、これを極力早期に発見し対処することが重要であることを示した。

3) 手術操作に関連した、脳主幹動脈の閉塞が高率に認められた。これに対処するためには、microsurgical technique が駆使されるべきことを強調した。

文 献

- 1) 故藤永亮三, 水上公宏, 富田 卓, 荒木五郎, 美原 博: 保存療法による破裂脳動脈瘤の予後, 脳と神経, 23(11): 1265-1270, 1971.
- 2) 故藤永亮三, 水上公宏, 杜子 威, 神野哲夫: 破裂脳動脈瘤に対する早期積極的手術の提唱, 脳と神経, 24(7): 855-859, 1972.
- 3) 亀山正邦: 老年者における脳動脈瘤とくも膜下出血, 臨床と研究, 46(11): 2460-2468, 1969.
- 4) McKissock, W., Paine, K.W.E., Walsh, L.S.: An Analysis of the Results of Treatment of Ruptured Intracranial Aneurysms, J. Neurosurg., 17: 763-776, 1960.
- 5) Sahs, A.L., Perret, G.E., Locksley, H.B., Nishio, H.: Intracranial Aneurysms and Subarachnoid Hemorrhage, J. B. Lippincott Philadelphia and Tronto.

Abstract

Surgical Experience of Aged Patients
with Ruptured Intracranial Aneurysms

by

Hiroshi KIN, Masahiro MIZUKAMI,
Goro ARAKI, Hiroshi MIHARA

from

Department of Neurosurgery, Institute of Brain and
Blood Vessels Mihara Memorial Hospital, Isesaki,
Japan

Department of Internal Medicine, Institute of Brain
and Blood Vessels Mihara Memorial Hospital

Outcome of 77 cases with ruptured intracranial aneurysms above 60 years of age was reported. 44 cases were treated conservatively and 33 cases surgically.

1. Among conservatively treated group, 10 cases died after initial hemorrhage and 14 cases after second hemorrhage. The mortality rate was 55%.

2. Among surgically treated group, 11 cases died and 4 cases had severe neurological deficits following the direct intracranial operation. The mortality and morbidity rate was 33% and 12% respectively.

3. These results indicate that the direct intracranial operation should be the first choice of treatment to the aged patients also.

4. Intracranial complications occurred more frequently than the extracranial one during intra and postoperative course. Among them normal pressure hydrocephalus was the commonest.

5. Occlusion of the main cerebral artery occurred in 5 cases related to operative procedure. Outcome of 4 cases of them was poor. Microsurgical technique should be used in order to prevent these conditions which tend to occur in aged patients.



日本脳神経外科学会事務局ニュース

第4回日本脳神経外科学会 機関誌編集委員会報告

第4回機関誌編集委員会は、昭和50年5月16日、大阪厚生年金会館にて開催された。従来、検討中であった機関誌の今後の編集方針について、石井委員長より以下の如く説明が行われ、委員会の了承するところとなった。

日本脳神経外科学会の機関誌 Neurologia medico-chirurgica は、和文誌の登場によって、名称が一部変更され、Neurol. med.-chir., part I (English edition) と呼ばれる。これは英文原著を主とし、学会の講演は、演題・所属・氏名のみが記載され、内容は掲載されなくなる。和文誌は学会が運営し、準機関誌としての性格を持つ商業誌であって、正式の名称は Neurol. med.-chir., part II (Japanese edition with English abstract) であるが、ニックネームは「神経外科」と呼ばれる。

また学術総会の内容を掲載する和文抄録誌は Neurol.

med.-chir. supplement として発行される。Neurologia の表紙のデザインもスマートな国際調に変わり、面目を一新して登場することになる。

なお各誌の volume number 統一のため、本年度は英文誌は vol. 14, 15 の2冊を発行することになった。また和文誌は、1976年1月の発行を目指して、鋭意準備中である。脳神経外科ならびに関連学科の綜説のほか、当面は仙台の学会の優秀論文を中心に編集されるが、漸時投稿に切かえられよう。認定医試験にも役立つ読みごたえのある誌面作りを目指している。

購読ならびに投稿規定は本年秋開催される名古屋の脳神経外科学会の際に明らかにされる予定である。

医学賞ならびに研究助成金

昭和50年度「日本医師会医学賞」ならびに「日本医師会医学研究助成費」について、脳神経外科学会より推薦を希望される向きは、脳神経外科学会会長 名古屋大学 景山直樹教授あて、至急ご一報下さい。