

術を4例に行い3例が著明に改善し1例は多少改善した。本症の手術適応として ventricular reflux は24-48時間以上あり、かつ convexity block, severe delayed absorption を有することが重要であると考えている。

今回、老人期における原因不明、並びに原因の明らかな閉塞性交通性水頭症を示した自験例を中心に若干の文献学的考察を加えて報告する。

189. 高令者における CSF 循環異常とその臨床

東京都養育院付属病院 核医学放射線部

山本 光祥 千葉 一夫 阿部 正秀
丹野 宗彦 山田 英夫 松井 謙吾
飯尾 正宏
同 脳神経外科
星 豊 露無 松平 布施 正明

高令者に CSF 循環異常が高率に認められること、又その臨床上的重要性については既に報告した。今回は、CSF 循環の指標をもうけ、これを用いて加令に伴う CSF 循環の推移、臨床症状と CSF 循環遅延度との関連について検討したので報告する。

〔対象および方法〕東京都養育院入院、外来患者 74 例、2才～90才、平均66才について検討した。50才以上の症例は63例、平均72才である。 $^{169}\text{Yb-DTPA}$ 1mCi を脳椎穿刺法でクモ膜下腔に注入し、RI Cisternography を施行した。注入の直後、3, 6, 24, 48時間後に、脊髄部後面、頭部の前、後面、左右側面のイメージを γ カメラによりとり、かつカウント数を測定し時間的推移をおった。注入後6時間と24時間の頭部のカウント数の比、 C_{24}/C_6 を CSF 循環の指標とした。正常例ではこれが約0.7であり、1以上のものを CSF 循環遅延とした。

〔結果〕① CSF 循環と脳室描出の有無：50才以上の症例では CSF 循環遅延を示さなかったもの ($C_{24}/C_6 < 1$) は17%、このうち一過性脳室描出を呈したもの6%、持続性脳室描出を呈したもの4%であった。遅延を示したもの ($C_{24}/C_6 > 1$) は67%、このうち一過性脳室描出を呈したもの4%、持続性脳室描出を呈したもの6%であった。② C_{24}/C_6 の年令分布：20才から90才までの成人・高令者では、年令が増すと共に C_{24}/C_6 の値が増大する傾向、即ち CSF 循環が遅延する明らかな傾向をみとめた。③ C_{24}/C_6 と正常脳圧水頭症の4主徴候(痴呆、歩行障害、尿失禁、無言症)の出現数との関

係：徴候数が0, 1, 2, 3, 4と増加するに従って、 C_{24}/C_6 は、0.64～0.92 (平均0.77) 0.66～1.76 (平均1.16), 0.72～2.49 (平均1.31), 1.00～3.91 (平均1.34), 1.52と増大する傾向を示した。

190. ギラン・バレー症候群の脳脊髄液蛋白増加の機序について

東北大学 脳疾患研究施設 脳神経内科

奥山 秀弥 高瀬 貞夫 板原 克哉

仙台鉄道病院 RI 診療室

鈴木 精義 設楽 光男

ギラン・バレー症候群(以下 G-B と略)に伴う髄液蛋白増加は、常に診断規準の一つにとり上げられる重要所見であるが、その機序の定説はなく、機序の解明のため RISA を用いて、髄液-血液関門の蛋白移行を検討した報告はない。我々は RISA を腰椎穿刺により注入し、血漿への出現動態を G-B 6例、正常例6例について検討した。

〔方法〕KIで甲状腺をブロックし、腰椎穿刺により、髄液3ml採取し、3mlに調整した $^{131}\text{I-RISA}$ 100 μCi を注入し、 $\frac{1}{2}$, 1, 2, 3, ……72時間後に、ヘパリン加採血し、血清に15%トリクロール酢酸を加えて沈澱物を作り、非結合ヨードを除去し、沈澱物をウエル型シンチレーションカウンターで5分間カウントした。卵アルブミン 7g/dl 含む生食液に同一 RISA の一部を希釈し、注入量を計算した。各時間ごとの血清 1ml のカウントに循環血漿量を乗じた値を、各時間の血漿中の RISA 存在量とし、注入量の%で表現した。髄腔内の RISA 分布状態を知るために経時的に体軸方向に線スキャンを施行。6, 24時間後に Cisternography を施行。

〔結果〕血漿 RISA 量の曲線は、G-B 群は急速に上昇し、24時間後に極値に達し、以後下降した。正常群は上昇も徐々に、遅れて36～48時間後に極値に達し、極値も小さく、下降も徐々にであった。24時間値は、正常群全例13%以下、G-B 全例15%以上と判然と区別された。

〔考察〕線スキャンで経時的に追跡した髄腔内 RISA 分布、Cisternography の形態には両群の差異がないにもかかわらず、G-B では明らかに早く、多量に血漿へ移行することは、G-B の barrier が蛋白に対して移行亢進状態にあり、髄液蛋白の turn over が G-B で亢進していることを示すと考えられた。