

臨床レ線學

「エンツェファログラム」ニ於ケル正常的及ビ病的腦溝像

京都帝國大學醫學部外科學教室

講師 醫學博士 荒木 千里

〔本文ノ内容ハ第49回近畿外科學會(昭和14年11月12日)ニテ演說セルモノナリ〕

「エンツェファログラム」ニ於ケル腦溝像トシテハ種々雜多ナモノガ擧ゲラレテキルガ、ソノ中比較的「コンスタント」ニ現ハレルモノハ私自身ノ經驗デハソウ數多クハナイ。即チ第1—3圖

第1圖 室崎

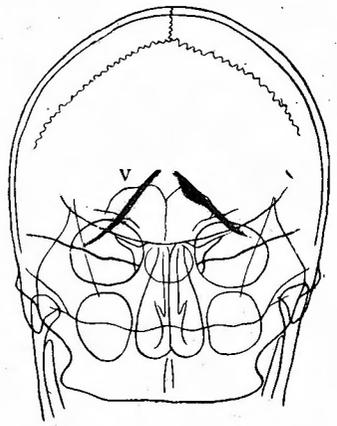
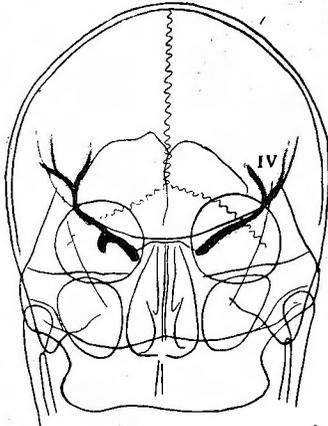
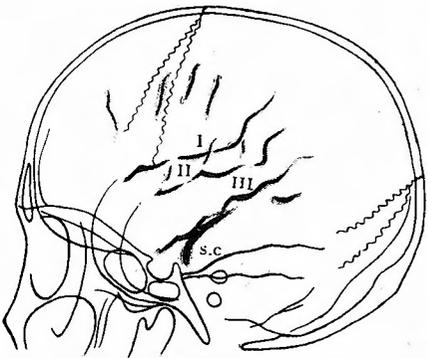
第2圖 室崎

第3圖 室崎

R

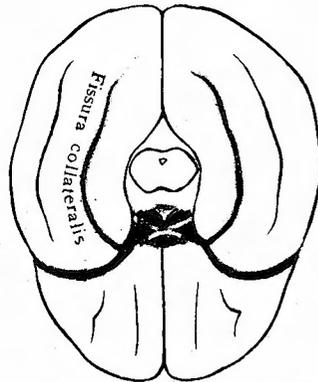
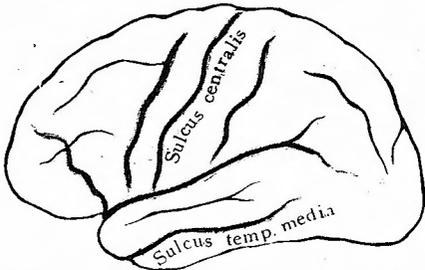
A-P

P-A



第4圖 鐵粉ヲ圖ノ如ク腦溝内ヘ挿埋ス

第5圖 鐵粉ヲ圖ノ如ク腦溝内ヘ挿埋ス



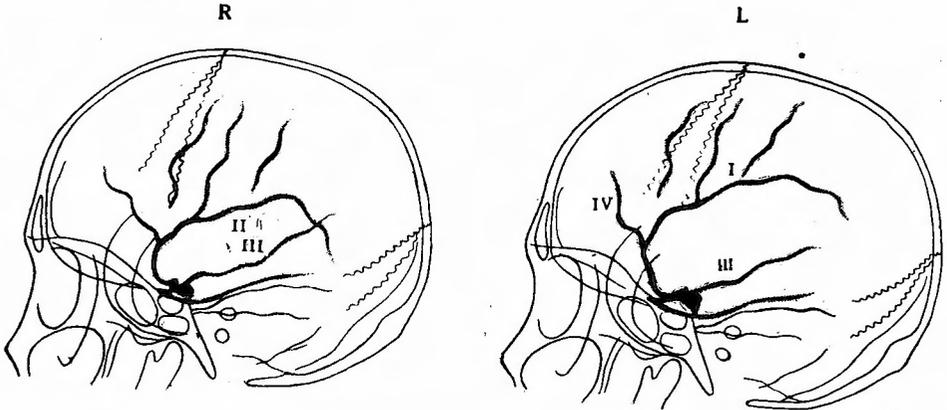
ノ如クデ、側面像デ左右ノシルヴィウス溝ト思ハレルモノ (I 及ビ II), 及ビソレヨリ後方デ略之ト平行ニ走

ルモノ (III) ノ3ツデアル。ソレカラ A-P デ蝴蝶骨大翼ニ添ツテ走り、眼窩上外縁ノ近クカラ内上方ニ向ツテ彎曲スルモノ (IV)。最後ニ P-A デ頭蓋中央部ニ八字髭狀ヲ呈シ、ソノ兩端ガ

眼窩外縁ト交叉スルモノ (V) デアル。此等ノ 5 ツノ像ガ何ニ相當スルカラ確メル爲ニ、屍體腦標本右側ノ表面腦溝ニ第4—5圖ノ如ク鐵粉ヲ埋入シタル後、再ビ腦ヲ頭蓋内ヘ收メテレ線像ヲ取ツテ見ルト、側面像ハ第6—7圖ノ如クデアル。シルヴィウス溝ハ大體同側ノ中頭蓋窩前縁線

第 6 圖 鐵粉像

第 7 圖 鐵粉像

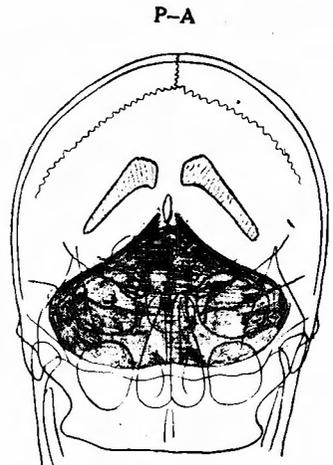
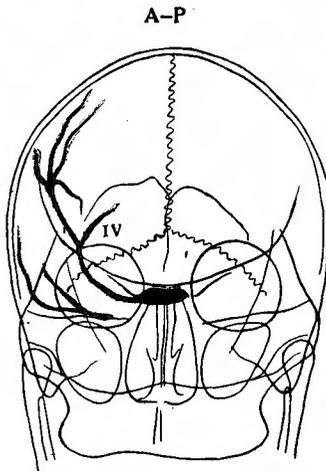


ノ延長方向ニ走ツテキルカラ、乾板ニ接スル側ニアル中頭蓋窩前縁線及ビ反對側ノ同線ヲ基準トスルコトニヨツテ何レノ側ノシルヴィウス溝ナルカラ判定シ得ル。次ニ III ノ腦溝ハ Sulcus temporalis media ヲ示ス線ニ一致シテ居ルガ、例々ニヨツテ多少ソノ走行ガ異ルノハ、解剖學的ニコノ腦溝ガ人ニヨツテ異ルカラデアル。尙 Fissura collateralis ハ念ノ爲ニ鐵粉デ現ハシテ見タガ、コノ圖デ見ルト普通「エンツエフアログラム」ニ出ル腦溝像トハ關係ナイ。又側面像ニ見ラルルシルヴィウス溝ヨリ前頭葉前極部ニ向ツテ走ル一本ノ線ハ A—P デ見ルト (第 8 圖)、前述 IV ノ腦溝ニ相當スルモノデアルコトガ判明スル。

第 8 圖 鐵粉像

第 9 圖 Moljodol 泥塗抹小腦輪廓

P—A = 於ケル八字髭像ノ正體ヲ明カニスル爲ニ標本小腦表面ニ「モルヨドール」泥ヲ塗ツテレ線像ヲトツテ見ルト第 9 圖ノ如クデ八字髭ハ小腦上面ノ輪廓線ニ相當スルモノデアル。



此等ノ腦溝中側面像ニ於テ Sulcus temporalis

media ト正常ナル側頭角 (Cornu temporalis) トノ鑑別ヲ要スル事ガアル。即チ側頭角ノ内上縁

ヲナシテキル supracornual cleft (Torkildsen 及ビ Penfield) (第10圖) ガ單獨ニ現ハレテキテ之ガ Sulcus temporalis media ト紛ラワシク見エル事ガアルガ (第1及ビ11圖), 之ハ毎常土耳其鞍背

後部ヨリ前方ニ
凸ナル彎曲ヲ以
テ滑カニ走ツテ
居リ, 分枝スル
事ガナイカラ,
コノ特有ナ形ニ

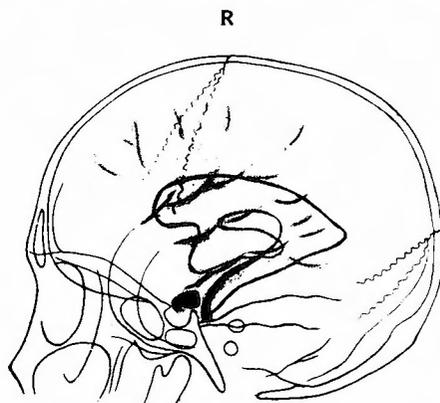
第10圖 supracornual cleft (Torkildsen and Penfield)



ヨツテ容易ニ區別シ得ル。唯之ガ左右2ツ相接
近シテ現ハレテ居タリ (第12圖), 又1ツノ cleft
像ガ斷續シテ現ハレテ居ル時 (第13圖) - ハ注意
ヲ要スル。

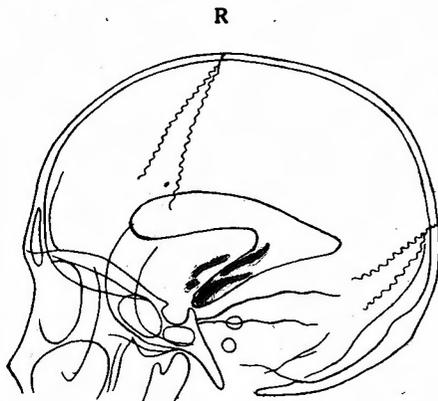
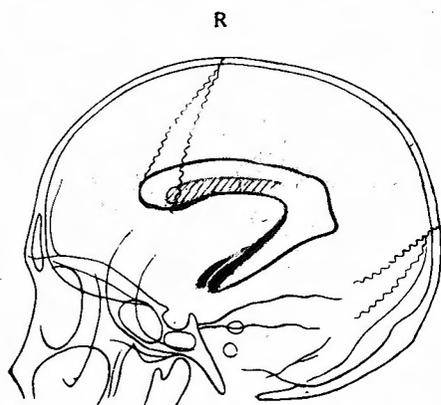
又 A-P デ側頭角前端部ガ眼窩部ニ投射サレ

第11圖 笹岡 (Little 氏病)



第12圖 山本 (supracornual cleft 二條)

第13圖 錦野



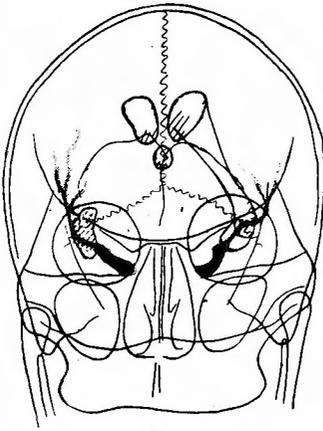
テキテ前頭極溝ト紛ラワシイ事ガアルガ, 之ハ前者デハ幅ガ廣イ事, 前頭極溝ヨリモ内側ニアルコト (第14, 15圖), 及ビ眼窩内縁迄延ビテキナイ事等デ區別出來ル。

最後ニ八字髭像ガ第16圖ノ如キ形デ現ハルル事ガアル。之ハ第17, 18圖ノ如ク鐵粉ヲ中腦外面即チ Incisura tentorii ニ添フテ埋入シテ見ルト丁度コレト同ジ像 (第19圖) ガ現ハレルコトカラソノ正體ハ明カデアル。コノ線ノ側面像 (第20圖) ガ supracornual cleft デハナイカト私ハ一時考ヘタ事モアツタガ, ソノ形狀 (後方ニ凸形ヲ呈ス) 及ビ位置 (少シク後方ニ偏ス) カラ見テ, 之ハ supracornual cleft トハ明カニ別個ノモノデ, 之ガ側面像ニ現出サレルコトハ甚ダ稀デアル。

以上述ベタ所ハスペテ正常像デアツテ病的ノ意味ハナイ。毎常コノ5ツガ出ル譯デハナイガ正常像判定ノ基準ハコノ5ツノ腦溝ニ置カルベキモノト考ヘル。

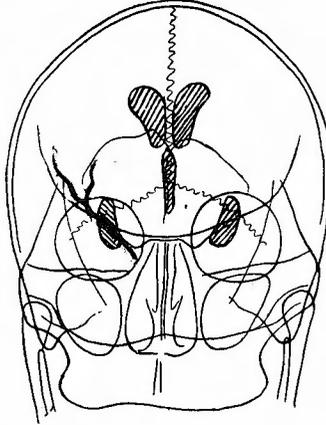
第14圖 竹田

A-P



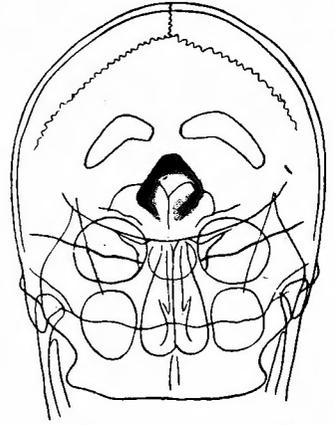
第15圖 大森

A-P



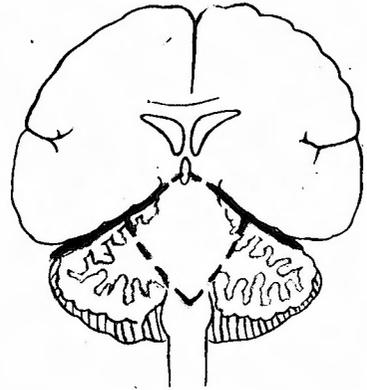
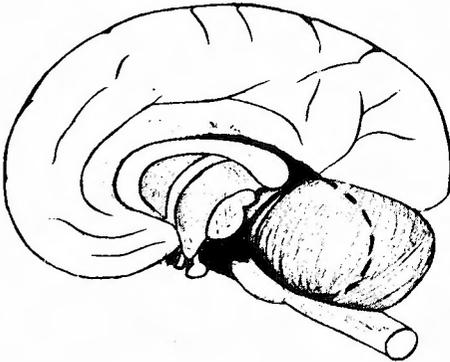
第16圖 倉田

P-A



第17圖 鐵粉ヲ圖ノ如ク挿埋ス

第18圖 鐵粉ヲ圖ノ如ク挿埋ス

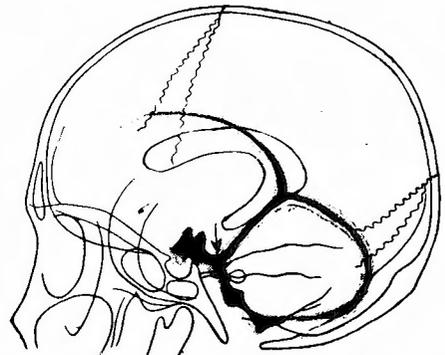
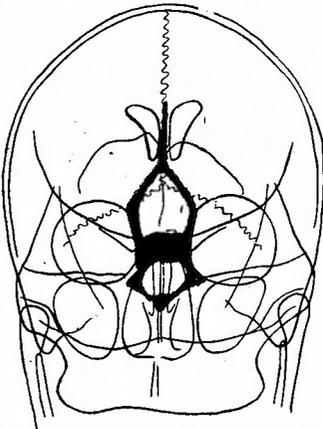


第19圖 鐵粉像

A-P

第20圖 鐵粉像

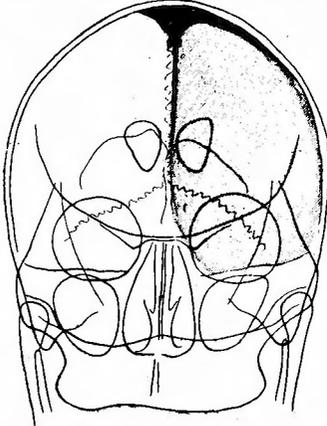
R



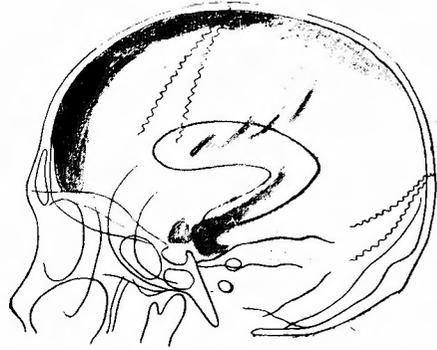
次=病的腦溝像=就テ簡單=述ベル。

先ヅ第21, 22圖ハ半側腦表面ニダケ全體トシテ明瞭ナ空氣充盈ガアツテ他側ニハ空氣ガ入ツ

第21圖 龜井
A-P

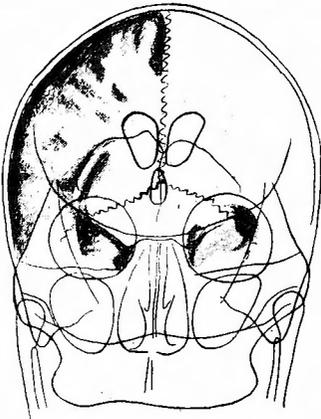


第22圖 龜井
L

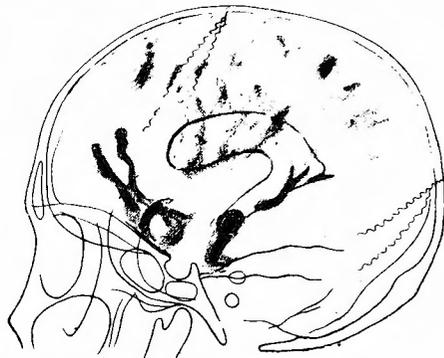


テキナイ。側面像デ見ルト之ハ前頭部デ著明デア。斯ル廣汎ナル空氣潑溜ニ拘ラズ腦溝ハ少數ノモノヲ除イテハ現出サレテ居ナイ。蜘蛛膜下ニアル空氣ナレバ通常スル事ハナイ(次例参照)。之ハ近頃外國デ色々論議サレテ居ル様ニ蜘蛛膜ノ外即チ硬膜下(subdural)ニ空氣ガ潑溜シテキルト考ヘネバナラス。即チ外傷後ニ硬膜下ニ液體潑溜ヲ來シ(之ハ稀ナ所見デハナイ), ソレガ空氣ニヨツテ置換サレタモノト考ヘラレル。之ハ本例デハ手術ニヨツテ立證サレタ。カカル場合先ヅ蜘蛛膜下ヘ入ツタ空氣ガ如何ニシテ蜘蛛膜外ヘ出タカ, 之ニ就テハ一部ノ人が考ヘル様ニ, 空氣注入操作中ニ蜘蛛膜ノ何處カニ裂目ヲ生ジテ其處カラ洩レタモノト考ヘルヨリ他アルマイト思フ。

第23圖 竹川
A-P



第24圖 竹川
R



第23, 24圖ハ腦炎後ノ癲癇デアアルガ, 前例ト異ツテ擴大セル腦溝像ガ極メテ顯著デアアル點ヨリ, 蜘蛛膜下腔ノ異常擴大即チ一側腦半球ノ高度ノ萎縮アルコトガ明カデアリ, 反之反對側ニハ全然空氣が入ツテキナイ。カカル場合直チニ空氣ノナイ側ノ蜘蛛膜下癒着ト断定スルニハ慎重デナクテハナラス。空氣注入時ニ頭ガ一側ニ傾イテキルトヨクスルコトガアルカラデアアル。

併シコノ患者

ハ其後2年,

4年目ノ「エ

ンツェフアロ

グラム」デ後

ニナル程此側

ノ盈氣度ヲ増

シテキルノデ,

最初ノ「エ

ンツェフアロ

グラム」ハ癒着

ノ爲デアリ,

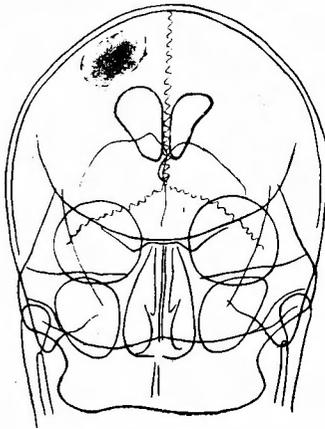
其後次第ニトケタモノト考ヘテモ差支ヘアルマ

イト思フ。

第25, 26圖ノ例ハ腦炎後ノ癲癇デアアル。右ノ側腦室ガ著明ニ擴大シテ居リ, 且ツ頭頂部ニ直徑約3糎ノ部ニ互ツテ限局性ノ空氣潑溜ガ見エル。即チソノ部ノ蜘蛛膜下腔ガ限局性ニ擴大シ

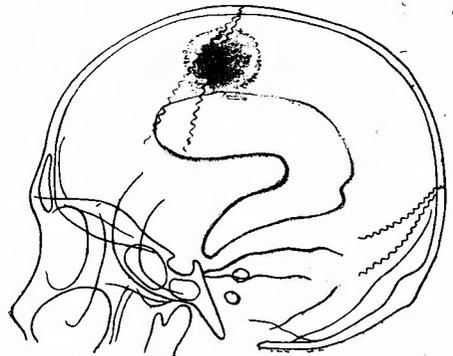
第25圖 和田

A-P



第26圖 和田

L



第27圖 和田

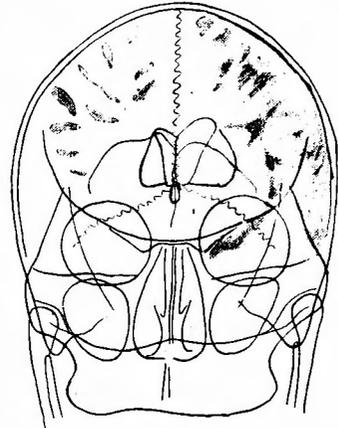
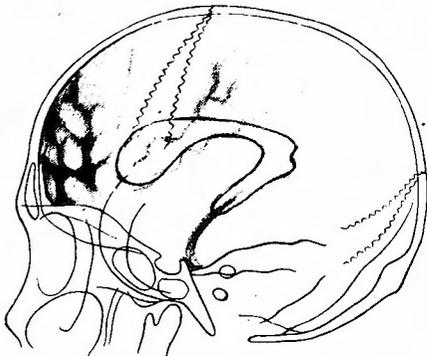


第29圖 長谷川

A-P

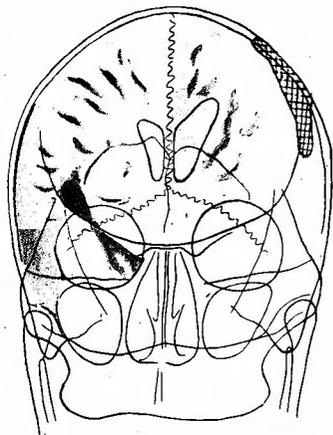
第28圖 長谷川

L



第30圖 川手

A-P



テキル像デアル。手術ノ結果ハ第27圖ノ如クäussere Poren-
cephalie デアツタ。脳室トノ交通ハナイ。

第28, 29圖ノ例ハ頭蓋外傷後左前頭葉萎縮ヲ來シタモノ
デ、其側ノ側脳室前角ガ擴大シテキル他、前頭葉部特ニ前
極部ノ腦溝ガ何レモ著明ニ擴大シテキル事ガワカル。腦溝
擴大ノミデ腦萎縮ト診斷スルノハ誤謬ガ多イガ、本例ノ如
クソノ部ノ側脳室ノ擴大ガ同時ニアレバ萎縮ト考ヘテ間違
ハナイ。

第30圖ハ外傷性頭蓋缺損デ外傷部附近ニハ空氣が入ツテ
キナイ。之ハ明カニソノ部ノ癒着ニヨルモノデアル。