

44. 前方固定術における棘間ブロックの有用性について

村田泰章, 富田 裕, 高山篤也
大竹良治, 萩原義信 (金沢病院)

前方固定術に棘間ブロックを併用することにより、有益な結果を得たので報告した。対象は、男性27例、女性4例、計31例で、平均年齢36.5才であり、追跡期間は平均3年2ヶ月であった。棘間ブロックの併用によって、後療法が大幅に簡略化されたが、ブロック母床の不適切な作成例の半数に癒合不全がみられた。適切な母床を作成すれば、従来法よりも簡単な後療法で、より高い癒合率を得ることが可能であると思われる。

45. 診断に難渋した腰部椎間孔部神経根障害の2例

中馬 敦, 中田良則, 高相晶士
大塚嘉則 (国立千葉東)

症例1, 26才女性, 症例2, 52才女性でいずれも主訴は腰痛と下肢痛で、確定診断のための特異的な臨床所見、画像所見が乏しく神経根ブロックのみが有用であった。

術中、症例1では椎弓根、上関節突起、黄靱帯、症例2ではさらに外側ヘルニアによりそれぞれL5神経根が絞扼されており十分な除圧を行い、症例1には骨形成的片側椎弓切除術、症例2には広範囲椎弓切除、Pediclar screw、後側方固定術を施行し症状の改善がみられた。

46. 日整会腰痛治療成績判定基準(JOAスコア)を用いた腰椎椎間板ヘルニアの手術判定基準作成の試み

笠原悌司, 星川吉光, 佐々木哲也
田代俊之, 堀 達之 (都立府中)

急性腰下肢痛でJOAスコア20点未満の自然経過とMRI画像を比較検討。JOA 20点以上になる経過時間で、『急速改善型』は発症から30日、MRI像は突出方向でcentral type。『緩徐改善型』は60日以内、MRI像はparacentral type。手術施行群と保存治療JOA低得点群に共通する臨床所見は、Kemp sign陽性とMRI像後方要素の圧排。保存的治療60日を経過してJOA20点を満たさず、後方要素が腰下肢痛に影響するものは手術適応と考えられる。

47. 当院における破壊性脊椎関節症(DSA)の検討

百武衆一 (千葉社会保険)
嶋田俊恒, 室谷典義 (同・透析部)
中島文毅, 根本哲治 (千大)

透析患者のDSAについてGRADE分類し検討した。DSAは頸椎51例、腰椎23例でC1/2, C4/5, C5/6, L3/4, L4/5が多かった。GRADE1, 2, 3やC1/2のDSAであるGRADE A1, A2は非DSA例に比して有意に若年にて透析になり、また透析期間も長かった。骨棘のあるGRADE S2は逆に高齢にて透析になり、しかもGRADE3まで進行しない傾向にあった。手根管手術合併は特にA1, A2例に特に多かった。

48. 腰椎椎間板後方の支配神経の由来について

中村伸一郎 (千大)

椎間板後方の支配神経由来を調べることを目的としたラットの交感神経幹を段階的に切除後腰椎をアセチルコリンエステラーゼ染色し椎間板後方を観察した。無処置群及び開腹のみの群では密な神経線維網を全椎間で認めた。この神経線維網は両側多椎間の交感神経幹切除によりほぼ消失したが両側単椎間、片側多椎間の切除では軽度の減少のみを認めた。腰椎椎間板後方は交感神経線維により両側性、非分節性に支配されていると判断された。

49. 骨盤に発生した巨大骨腫瘍の1例

徳永 進, 梅田 透, 鬼頭正士
渡部仁司 (国立がんセンター東)
長谷部孝裕 (同・病理)
村上康二 (同・放射線科)

33才男性。多発性外骨腫の既往あり。右臀部に弾性硬の巨大な腫瘍を認め、当科入院となる。生検では軟骨肉腫であった。手術にて腫瘍切除、再建を行ったが、再発し、患者は死亡した。病理診断では腸骨外側では軟骨肉腫の像を、腸骨内側では骨肉腫の像を呈する脱分化型の軟骨肉腫であった。軟骨肉腫の中には本症例の様に脱分化型の軟骨肉腫があるため、鑑別診断そして治療上十分な配慮が必要であると思われる。

50. 脊髄脂肪腫の1例

相庭温臣, 宮坂 斉, 坂口幸宗
(長野県立須坂)
三井公彦 (国立相模原・脳神経外科)

ミエロパチーをていした胸髄内腫瘍の1例に対し