離とdual growing rod techniqueを行い，術後胸椎カーブ36度，腰椎カーブ23度に改善した。症例2は18度の右胸椎カーブと58度の左胸腰椎カーブを持つ13歳特発性側弯症。広背筋と横隔膜を温存，腰椎はmini ALIFで，胸椎はVATSで椎間板切除，screw固定，骨移植を行い，術後胸椎カーブ12度，胸腰椎カーブ6度に改善した。

**28. Metameric AVMの3例**

板橋　孝，須藤英文（千葉県循環器病）

脊髄病変に相当する体節の骨・軟部組織に血管病変を併発した脊髄AVMの3例を報告した。全例に髄内AVMと硬膜内髄外AVFを合併し，2例は脊髄浮腫を呈していた。複数のfeederを有する複雑な病態を持つことから，超選択的アプローチによる繰り返しの血管内治療が必要であった。治療手順としては，動・静脈瘤，AVFの閉鎖を優先し，危険性の高い髄内病変の治療は経過を慎重に追いながらの待機が可能であると結論した。

**29. 筋ジストロフィーに伴う脊柱変形の外科的治療の効果**

髙相晶士，井上雅俊，丸田哲郎
（国療千葉東）
中田好則（船橋整形外科西船クリニック）

**30. 胸椎後方除圧術が有効であったSpinal Dystoniaの1例：脊椎手術の新たな適応**

遠藤友規，後藤澄雄，豊口　透
新井　元
（国立精神神経センター国府台）
山田滋雄　（同・神経内科）

**31. 腰椎椎間板ヘルニア内加圧注射療法の治療成績**

鈴木弘仁，清水純人，山田俊之
（小見川総合）

**32. MRIによる腰部神経根および後根神経節の解剖学的評価と臨床症状との関連**

古矢丈雄，新保　純，鴨田博人
北崎　等，土屋恵一（県立佐原）

3D-MRIを用いて腰仙部神経根および後根神経節（DRG）の解剖学的特徴および臨床症状との関連について検討した。解剖学的検討では，下位神経根のDRG程，縦径・横径とも増大し，硬膜管と神経根の分岐角度は下位へ行くに従い減少した。臨床症状との関連性については，下肢症状群で健常群と比し，DRGの横径が増大し，分岐角度も増大した。下肢症状群片側例では，障害側のDRGが健側に比較し高輝度を示す傾向があった。

**33. 神経根ブロックにおけるステロイド剤の必要性**

萩原義信，中馬　敦，斉藤　忍
（城東社会保険）

城東社会保険病院を嚢下肢痛で受診した患者19例を，（＋）群（局所麻酔剤にステロイド剤を併用）と（－）群（局所麻酔剤のみ使用）に分類し，神経根ブロックを施行した。その結果，（＋）群と（－）群間には，施行後1日のみに統計学的有意差があった。ブロックの有効性は，局所麻酔剤により痛みの悪性循環が遮断され，痛みの寛解と自然治癒力が回復し，その結果持続した治療効果が得られるのではないだろうかと考察された。

**34. 腰椎手術中硬膜外鎮痛剤投与の有用性に関する検討**

松浦　龍，小野　豊，粟飯原孝人
小笠原明，板寺英一（公立長生）

**35. 外傷性頚部症候群100例の検討**

竹内仁煥，内海武彦（ウツミ整形外科）

傷性頚部症候群100例中初診後転医した7例を除く93例について各種検査を行い，その結果をもとに難治化の要因となるものを検討した。その結果，胸郭出口症候群（以下TOS）型やTOSと顎関節症との混合型のうち自律神経症状を伴う例，鎖骨tinel様signを認めMRI T2強調像で前頚部の筋肉内に高輝度領域を認める例では，治療期間が長期にわたる傾向にあることが分かった。外傷性頚部症候群の患者を診察する際，様々な要因が潜在していることを常に念頭におき，頚椎MRIの読影においても頚椎，頚髄のみならず軟部組織の変化にも目を向ける必要があると強調したい。

**36. 頚椎部砂時計腫の1例**

小林達也，永瀬譲史，阿部　功
村上宏宇，渡邉光弘（国立千葉）