

は Macnab の言う extraforaminal lateral disc herniation に相当すると思われるが、椎間板ヘルニアの診断に際しさまざまな病態を考慮すべきであることを示唆してくれた症例であった。

52. 馬尾神経圧迫症状を呈した腰椎椎間板ヘルニア

原田忠義, 山下武広, 金田庸一,
鈴木洋一 (千葉市立)

症例 1 ; 40歳, 男性。L₄₋₅ 椎間板ヘルニアにより, 尿閉・両下肢麻痺を呈し, 比較的早期に同部の椎弓切除術を施行した。術後約 2 年の現在, saddle 部の知覚脱出及び軽度の排尿障害 (腹圧による排尿) を認める。

症例 2 ; 21歳, 女性, L_{5-S} 椎間板ヘルニアにより, 腰痛・軽度排尿遅延・筋力低下・知覚障害を呈し, 同部の部分椎弓切除術を施行し術後 4 か月の現在軽度の知覚障害を認める。これらより, 早期診断の重要性を痛感した。

53. 腰椎椎間板ヘルニア手術症例の術後経過について —特に後方法(ラブ法)症例に関する検討—

立 岩 正 孝 (立岩整形)

腰椎椎間板ヘルニア後方法手術症例 217 名について, 術後 6 か月より最長 15 年間の術後経過を検討した。術後全く腰痛の再発がない症例は 72 名 (33.2%) である。腰痛の再発を起した症例は, 137 名であり, 明らかなヘルニアの再発は, 80 名である。再手術を必要とした症例は 10 名である。再発までの期間は, 術後 6 年目までが多く, ついで 10 年以上の経過例である。若年者の再発率が高く, 特に 10 代の再発率が高い。

54. キモパインによる椎間板内酵素注入療法の臨床経験

高田俊一, 北原 宏, 広瀬 彰,
高橋和久, 斉藤雅人 (千大)

蛋白分解酵素であるキモパインを用いて, 椎間板ヘルニアに対し, 椎間板内注療法を 5 例に行なった。注入は, 全麻下に, 患者を側臥位とし, 透視下に, lateral approach にて椎間板造影を行ない, 針先が髄核内にある事を確認してから行なった。

結果は, 腰痛症判定規準に拠って検討したが, 全例に良好な改善が見られ, 特に, ラセーグ徴候の改善が著明であった。保存治療の last resort として, 極めて有用であると思われた。

55. 末梢神経に対するキモパインの影響について —電気生理学的研究—

村上正純, 中川武夫, 出沢 明 (千大)

ラット及びネコ坐骨神経幹にキモパインを注入後, 複合活動電位の閾値, 潜時を測定し, 末梢神経に対する影響を検討した。さらに, 機能的単一神経活動電位の潜時より神経伝導速度の分布を求めた。大量のキモパインが神経幹内に直接注入された場合には, 著明な閾値の上昇と伝導速度の遅延を認め, 変性を生じる可能性が示唆された。今後とも臨床応用にあたっては正確な手技に基づいた確実な椎間板内注入が要求される。

56. キモパインによる椎間板内酵素注入療法の基礎的研究—その生化学的特性について—

西山秀木, 高田俊一 (千大)