

剤希釈液注入法を用いると背臥位のままでも 11 mm 大の病変まで描出できた。CT での局所壁進展で辺縁凹凸を示すものはリンパ節転移例や放射線治療を行なうケースが多かった。

演 題 2

1) 脊椎・脊髄外科における術中超音波診断の小経験

伊藤 拓緯・本間 隆夫
内山 政二・山崎 昭義
井村 健二 (新潟大学整形外科)

機材の発達にとともに、手術中に超音波診断装置が簡単に使用できるようになり、脊椎脊髄外科手術の際にも行われるようになってきている。我々も十数例に術中超音波診断を行ったのでその経験を報告する。使用したのは、周波数 7MHz の probe で、観察は水浸法にて行った。我々の経験のうちまず脊髄腫瘍では、腫瘍の正確な位置および脊髄切開を行う部位の確認さらには切除範囲の確認に有用だった。脊髄空洞症では shunt 造設位置の決定や、複数ある空洞の shunt 効果の確認に有用だった。後縦靭帯骨化症を初めとする脊髄症では脊髄の圧迫および変形の程度の観察を容易に行うことが可能だった。また観察した大多数の症例で脊髄に心拍に同期した拍動がみられたが、硬膜と脊髄の動きは独立していた。以前から脊髄手術の際に硬膜の拍動の有無が脊髄除圧の目安になるとされているが、肉眼での硬膜の観察は脊髄除圧の確認の手段にはならないと思われた。

2) 二次性上皮小体機能亢進症における頸部

エコー検査の有用性の検討

岡田 雅美・恵 以盛
下条 文武・荒川 正昭 (新潟大学第二内科)
谷澤 龍彦・高橋 栄明 (同 整形外科)

上皮小体は、機能亢進状態でも 4 腺全てが同様には腫大せず、非対称性で、術前診断はしばしば困難である。当科で経験した上皮小体摘出 17 例の内、定量的な頸部エコー検査を行った 10 症例について、手術所見との相関を検討した。平均年齢は 46 才、平均透析期間は約 12 年である。摘出されたのは計 32 腺であった。7.5MHz のプローブを用いて、腫大腺を確認後、断面最大長径と、直行する短径を計測した。

【まとめ】1. エコーで指摘されたのは 76.3% に (29 腺)

で、CT に (検出率 55.3%) より高感度であった。実際に摘出された 32 腺に対する検出率は 90.6% と極めて高かった。2. エコー計測長と、摘出された標本の計測値は有意に相関した ($p < 0.001$)。3. エコー計測長と、摘出標本の重量とは有意に相関し ($p < 0.001$)、臨床的な応用について、今後の課題であると考えられた。4. エコーでは、位置によっては大きさに関わらず描出不可能であり、CT、MRI 等の併用も、従来どうり必要と考えられた。

3) 画像上、脊髄腫瘍に類似した腰椎々間板ヘルニアの 1 例

八木沢克則・奥村 博 (立川総合病院 整形外科)
中台 寛
遠山知香子・武田 和夫 (県立六日町病院 整形外科)
戸内 英雄

画像上、脊髄腫瘍に類似した腰椎々間板ヘルニアの 1 例を経験したので報告する。

症例：67 才。女性。数年前から徐々に歩行時に両下肢痛が出現。3 カ月前から歩行時痛が増悪したため当科を受診した。

MRI では、L5 椎体背側に、T1 強調像で、椎間板と等輝度、T2 強調像で、周囲が高輝度、中心が低輝度域の腫瘤が認められた。また、腫瘤は Gd で強調された。

椎弓切除術を施行すると、腫瘍はヘルニアであり、病理組織診断では、大部分が変性した軟骨組織であるが、一部には肉芽組織が混在していた。

本症例のように陳旧性の巨大な脱出ヘルニアは、脱出した椎間板組織の中へ周辺から肉芽組織が入り込むため、脊髄腫瘍に類似した像を呈すると考えられた。

演 題 3

1) ベーチェット病にてシクロスポリン長期投与中に脳トキソプラズマ症を併発した 1 例

滝川 真吾・出塚 次郎
小野寺 理・中野 亮一
米持 洋介・田中 恵子 (新潟大学脳研究所 神経内科)
辻 省次 (同 脳研究所 実験神経病理)
高橋 均 (同 眼科)
阿部 達也 (同 歯学部歯科 放射線科)
伊藤 寿介 (同 脳研究所脳外科)
阿部 博史

ベーチェット病で 3 年間シクロスポリン投与を受けた