

16 - 25mm,あるいは24 - 40mmであった。術後はソフトカラーを4週間装着している。

【結果】固定範囲は2椎間が28例,3椎間が3例であった。術前およびfollow up時のNCSSは平均8.1から12.1と改善。2例で術後一過性のC5麻痺がみられ,1例でplate failureがみられ術後3ヶ月でplateの抜去が行われているが,ADD自体のdislocationやsinkingは認められていない。

【結語】骨化巣が限局した頸椎OPLLに対しては,ADDを用いた前方固定術が侵襲も軽く極めて有用な方法と思われる。

#### 54 高齢者の頸椎脊柱管狭窄症に対する椎弓拡大術 — 脊髄症状改善の有効性と術前因子の検討 —

上田 佳史・半田 裕二・中川 敬夫

石田 雅樹・佐藤 一史・久保田紀彦

福井大学医学部脳脊髄神経外科

【目的】多椎間レベル変形性頸椎症による脊柱管狭窄にて脊髄症状を呈する症例に対しては,椎弓拡大術による後方除圧が行われている。術前の予後規定因子として,年齢,罹病期間,症状の重症度などが症状改善に有意の影響を及ぼすことが報告されているが,未だ議論される問題でもある。高齢者群での症状改善の有無と内容,また術前の各規定因子が症状改善に及ぼす影響を検討した。

【方法】10年間の期間にて多椎間レベル頸椎脊柱管狭窄症に対し片開き式椎弓拡大術が施行された61症例を対象とした。高齢者群(71歳以上,22例)と,より若年者群(39例)について,術前と術後1年目の臨床症状をJOA scaleで評価し,症状改善率を計算した。各年齢群において他の予後規定因子が症状改善率におよぼす影響を検討した。

【結果】両年齢群の間では症状改善率に有意な差はみられなかった。高齢者群では,罹病期間と脊柱管狭窄の程度が症状改善に有意( $p < 0.005$ )に影響した。若年者群では,術前の臨床症状の重症度のみが症状改善に有意( $p < 0.05$ )に影響した。

【結論】脊髄症を伴う多椎間レベル頸椎脊柱管狭窄症に対して椎弓拡大形成術は,高齢者においても脊髄症状(特に下肢運動機能)の改善に有効であった。高齢者において,より良好な症状改善を得るためには,より早期の的確な診断と可能なかぎり早期の外科的治療が行われる必要があると結論される。

#### 55 高齢者頸椎変性病変に対する後方除圧術の検討

飯田 隆昭・赤井 卓也・高田 久

岡本 一也・山本 謙二・笹川 泰生

鳥越恵一郎・飯塚 秀明

金沢医科大学脳神経外科

【目的】高齢者人口の増加・核家族化により自立した生活を要する高齢者において脊髄症状による運動障害・歩行障害は問題となり,手術治療への期待が大きい。当院における70歳以上の高齢者の頸椎変性病変に対する後方除圧手術例を検討した。

【方法】1999～2003年の5年間に頸椎変性病変に対して後方除圧を行った70歳以上の高齢者12例(70～82歳(平均73歳),男性8例・女性4例)を対象として,術前の状態・術後合併症・術後成績を検討した。

【結果】主病巣としては頸椎症2例,脊柱管狭窄4例,後縦靭帯骨化症4例,環軸脱臼2例であった。既往症として小脳梗塞2例,脳幹梗塞1例,痴呆症2例,慢性腎不全2例あった。転倒を期に症状の悪化がみられたものが5例あった。また,急速に症状悪化し歩行不能となったものが4例あった。施行した手術は椎弓形成3例,椎弓切除2例で,後方除圧固定が5例(transarticular screw 3例・lateral mass screw & plate 2例),Magerl法が2例であった。術後合併症として小脳梗塞および痴呆症合併の4例に一過性のせん妄がみられた。透析頸椎症の1例に消化管出血があり,心肺合併症は無かった。後縦靭帯骨化症の1例でC5麻痺・後湾変形による悪化があり,前方除圧固定を追加した。症状の改善は10例で得られ,不変は

1例(脳幹梗塞合併例),悪化は1例(C5麻痺)でみられた.

## 56 頸部脊柱管狭窄症に対する後方除圧

小柳 泉・宝金 清博・八巻 稔明  
野中 雅・南田 善弘・三上 毅  
岡 真一

札幌医科大学医学部脳神経外科

【目的】頸部脊椎症や後縦靱帯骨化症(OPLL)など,変性による脊柱管狭窄症に対する後方除圧術は,椎弓切除ではなく椎弓形成術が多く行われている.多くの術式が考案されているが,大部分はスペーサーを使用して椎弓の拡大形成を行うものである.我々は,椎弓を両開きとし,そのまま傍脊柱筋に縫合固定する術式を行ってきた.椎弓両側の溝は,椎間関節の内側部に設け,脊柱管を十分外側まで除圧することに重点を置いている.今回,頸部脊柱管狭窄症に対する本術式の有効性について自験例の分析より検討を加えた.

【対象】1996年以降に手術を行った80例を検討対象とした.頸椎症51例,OPLL29例,年齢は37-90才(平均65.1才)である.

【結果】殆どの症例で上肢・下肢症状ともに良好な改善が得られた.術後の合併症として,硬膜外血腫のための再手術1例,創感染が1例である.また,5例(6%)に一過性の上肢症状(C5麻痺2例,C7麻痺1例,知覚障害2例)がみられた.術後の追跡期間は6カ月-7年である.頸椎配列は,大部分の症例で術後前弯の軽度の消失がみられたが,脊髓圧迫をきたすような脊柱変形の発生はなかった.

【結論】本術式では,椎弓の完全な形成は行っていないが,問題となる術後の脊柱変形はみられていない.硬膜嚢の十分な除圧が得られること,比較的簡便な術式であることから,有用な手術法といえる.

## 57 神経皮膚黒色症に合併したダンディー・ウォーカー奇形の1例

新井 政幸・柏原 謙悟・東馬 康郎  
渡邊 卓也・玉瀬 玲・野坂 和彦\*

福井県立病院脳神経外科  
同 小児科\*

【家族歴】特記すべきものなし.

【現病歴】妊娠検診にて特に問題なく経過していたが,平成14年8月6日(31週)の検診にて胎児後頭部の膨隆認められ,精査目的に8月7日当院入院となった.胎児MRIにて脳の脱出を伴わない髄膜瘤を認めた.9月17日(37週)帝王切開にて出生(3272g).Apgar score 9/9.巨大黒色母斑を伴った後頭部髄膜瘤,皮膚に多発性黒色母斑を認めた.頭部CTおよびMRIでは後頭葉脳瘤,髄膜瘤,小脳半球形成不全,小脳虫部欠損,第四脳室拡大,後頭骨欠損を認めた.9月25日皮膚腫瘍切除,嚢胞壁開放術施行.しかし,皮膚黒色母斑の完全切除は困難であり,部分切除にとどまった.病理所見上,メラニン細胞を中心とした母斑であり悪性所見は認めなかった.10月16日再び皮膚腫瘍切除術施行し母斑の完全切除後に成功した.その後,徐々に後頭部の腫瘍は拡大し後頭部に褥瘡出現し,12月18日右VPシャント術施行した.一旦,後頭部髄膜瘤は緊張低下するも再び緊張強くなり,平成15年1月8日後頭蓋窩嚢胞腹腔短絡術施行し後頭部嚢胞は縮小した.後頭部の褥瘡も後頭部嚢胞の緊張の低下とともに軽快した.平成15年4月中旬より再び後頭部嚢胞の増大と褥瘡が発生した.6月9日内視鏡的後頭蓋窩嚢胞開放術,後頭蓋窩嚢胞腹腔短絡術施行した.術後,急速に後頭部嚢胞は縮小し褥瘡も改善した.神経皮膚黒色症とダンディー・ウォーカー奇形の合併は稀である.若干の文献的考察を加えて報告する.