

74) 頸椎後縦靱帯骨化症に対する前方除圧術 —骨化浮上術—

井須 豊彦・藤原 昌治(釧路労災病院)
中村 俊孝・鴨嶋 雄大(脳神経外科)

頸椎後縦靱帯骨化症に対する骨化浮上術の治療経験を述べる。【対象】骨化浮上術を行った頸椎後縦靱帯骨化症7例である。連続型3例,混合型4例であり,骨化占拠率は36~78%,平均54%である。【手術法】骨化巣を薄く削り,硬膜と強く癒着した骨化巣を前方へ浮上させた。頭尾側,側方部で骨化巣を離断することが重要である。手術術式は,椎間板還納術4例,自家椎体使用による前方固定術2例,椎間板還納術+経椎体アプローチ1例である。【手術成績】髄液漏,髄膜炎等の合併症はみられなかった。1998年12月までに経験した77例中,10例(13%)で術後1週間,spinal drainageが施行された。髄液漏は2例(3%),髄膜炎は1例(1%)にみられた。一方,骨化浮上術が採用された1999年以降の17例では,術後,spinal drainageは施行されず,髄膜炎,髄液漏がみられていない。【結語】骨化浮上術は硬膜に強く癒着した症例に適応されるが,髄液漏,髄膜炎等の合併症がみられず,非常に有用な手術法である。

75) 腰椎変性すべり症に対する後方除圧術 —棘上,棘間靱帯を温存した椎弓切除—

井須 豊彦・藤原 昌治(釧路労災病院)
中村 俊孝・鴨嶋 雄大(脳神経外科)

腰椎変性すべり症に対する後方支持組織を温存した後方除圧術の手術結果を報告する。【対象】変性性腰部脊柱管狭窄症164例中変性すべりを認めた25例である(平均62才)。手術椎間数は1椎間12例,2椎間11例,3椎間2例である。【手術法】左側アプローチにて棘上,棘間靱帯を温存して棘突起を切断。その後,関節包を可能な限り温存して硬膜嚢,神経根の除圧を行った。【術後管理】術翌日より腰部コルセット着用にて歩行可能。【手術結果】経過観察期間は7か月~5年,平均2年3か月であるが,全例,腰痛,下肢痛,しびれ,間歇性跛行は著明に改善,消失した。2例で再手術が行われた(術後10か月目,1年11か月目)。再手術により,減圧が不十分であった手術頭側の減圧を行った。【結語】1)可能な限り,後方支持組織を温存し関節包を損傷しない椎弓切除術は変性すべり症に対して有用な手術法と考えられる。2)手術に際しては神経の減圧を充分に行うことが重要である(頭側並びに外側)。

76) くも膜嚢胞に対する神経内視鏡手術

城倉 英史・赤羽 敦也
吉田 康子・白根 礼造(東北大学大学院)
吉本 高志(神経外科学分野)

9例の頭蓋内くも膜嚢胞に対し,10回の内視鏡手術を施行した。年齢は0歳から51歳で,4例は乳児であった。部位は鞍上部:2,側頭から橋前:2,四丘体:2,velum interpositum:1,側頭:1,後頭蓋窩:1であり,これらに対し,全例軟性鏡を用いてcyst-cisternostomyないしcyst-ventriculostomyをおこなった。多房性の一例で,約3ヶ月後に別のcompartmentが拡大し再手術が必要になった他は,最長55ヶ月,平均31ヶ月の経過観察中追加の手術が必要になった症例はない。術後頭蓋内圧亢進による症状は軽快した。嚢胞は完全な消失には至らず,脳室系ないし,正常くも膜下腔の圧と釣り合ったところまで縮小するものと思われた。Burr holeで手術が可能で,異物を残さずにすむ内視鏡手術はくも膜嚢胞に対する第一選択としてよいものと考えられる。

77) 頭蓋骨縫合早期癒合症の手術経験

土田 正・長谷川 亨(県立中央病院)
大野 秀子・田村 哲郎(脳神経外科)
西山 健一・森 宏(新潟大学脳研究所)
田中 隆一(脳神経外科)

頭蓋骨縫合早期癒合症の手術成績に影響する因子としては,関与する縫合,病態の程度・進行度,手術年齢,合併する病態などがあげられる。演者らはこれまで25例(sagittal:6例,coronal:10例,metopic:2例,Apert or Crouzon:7例)に手術療法を行ってきた。出生後間もなく頭蓋内圧亢進症状を呈する重症例には生後1ヶ月前後に,少しく待ると判断した場合には3,4ヶ月目にbilateral canthal advancementとfrontal remodelingを行っている。さらに後方の頭蓋の発達が不十分な例には4~6ヶ月後に後方骨切り術を追加する。sagittal synostosisには生後6ヶ月以降にtotal vertex craniectomyを行っているが,3,4歳になって発見された例もある。当然ながら年長児になるほど,舟状頭の改善は不十分となる。25例に対して合計30回の手術を施行し,最長20年の経過観察を行っている。1例死亡しているが,その他の例はほぼ良好な経過を辿っている。手術方法およびその予後について報告する。