

法であった。

1A-34) 胸椎後縦靱帯骨化症の1手術例

小鹿山博之・後藤 恒夫	(財)脳神経疾患 研究所附属南東北 病院脳神経外科
小泉 仁一・後藤 博美	
山野辺邦美・菊池 泰裕	
沼沢 真一・笹沼 仁一	
森 大志・渡辺 一夫	
中川 洋	(愛知医科大学) 脳神経外科

胸椎後縦靱帯骨化症の希な1例を経験し、経胸腔到達法により骨化巣の摘出を行ったので報告する。症例は47歳女性。歩行障害が急速に進行し入院した。入院時、胸部 Th<sub>4</sub> 以下の知覚鈍麻、痙性対麻痺、排尿障害がみられた。CT, MRI で Th<sub>2</sub>-Th<sub>10</sub> の範囲に混合型 OPLL が認められ、とくに Th<sub>4</sub>-Th<sub>7</sub> では強く脊髄を圧迫しており責任病巣と考えられた。早期の除圧が必要と判断し、手術を行った。手術は必ず左下側臥位で右第4第5肋間にて開胸、胸腔内に入り、壁側胸膜を切開し胸椎に達した。Th<sub>4</sub> から Th<sub>7</sub> の肋骨頭の一部と椎体後部を削り、前側方から骨化後縦靱帯に至り、これを摘出した。椎体欠損部には自家骨を用いて骨移植を行った。術後、知覚障害は早期に著しく改善した。両下肢麻痺に対しては、現在胸腹部ブレイスを装着し歩行訓練を行っている。

1A-35) Atlantoaxial dislocation に対する後方固定術の経験

—移植骨として血管柄付頭蓋骨を用いた後方固定術の試み—

井須 豊彦・藤本 真	(釧路労災病院) 脳神経外科
馬淵 正二・青樹 毅	
林 征志・原田 達男	
中山 若樹	
上山 博康	
	(旭川赤十字病院) 脳神経外科

最近、我々は、A-A dislocation に対して、後頭動脈を栄養血管とする血管柄付頭蓋骨を移植骨として用いた後方固定術を行っているので、この手術経験を述べたい。

【対象】本法が施行された A-A dislocation 5症例であり、内訳は男性3名、女性2名、年齢は33~76歳、平均50歳である(1例に RA の既往)。

【手術法】wire 又は Halifax interlaminar clamp にて、C<sub>1</sub>, C<sub>2</sub> 椎弓を内固定した後、後頭動脈を栄養血管とする血管柄付頭蓋骨を採取し、C<sub>1</sub>, C<sub>2</sub> 椎弓後面に wire により締結固定した。

【術後経過】術後数日以内に neck カラー着用にて起床(3ヶ月間 neck カラー使用)。術後経過観察期間は、3ヶ月~11ヶ月、平均7ヶ月であるが、全例、神経症状の改善が得られた。本法は、① 移植骨として、頭蓋骨が使用されるため、腸骨採取に伴う合併症が避けられる② 移植骨として、血管柄付頭蓋骨が使用されているため、良好な骨癒合が期待される、等の利点を有しており、今後、大いに用いられるべき手術法と考えられる。

1A-36) 頸椎後縦靱帯骨化症に対する前方除圧固定術

—頸椎椎体より採取した骨片を移植骨として用いた頸椎前方固定術の利点並びに問題点について—

井須 豊彦・馬淵 正二	(釧路労災病院) 脳神経外科
青樹 毅・林 征志	
原田 達男・中山 若樹	

今回、我々は、頸椎椎体より骨片を採取したのち、後縦靱帯骨化巣を摘出、その後、採取された骨片を移植骨として用いた頸椎前方除圧固定術を行い、良好な手術結果を得ているので、本法の利点並びに問題点につき、報告する。

【対象】対象は、本法が施行された頸椎後縦靱帯骨化症25例であり、手術椎間数別では、1椎間4例、2椎間13例、3椎間8例(without fusion 併用5例)である。

【手術成績】術後2日以内に歩行を許可し、頸部カラーを3ヶ月間着用させた。術後経過観察期間は3ヶ月~2年9ヶ月、平均1年3ヶ月であるが、全例、神経症状の改善が得られた。術後、3椎間固定例3例(3椎間共、移植骨固定例)で移植骨の移動がみられ、3例中1例で、後弯形成がみられた。

【結語】① 本法では、移植骨採取に伴う合併症がみられず、早期離床が可能である等の利点を有する。② 3椎間固定例では、移植骨の移動がみられ、後弯形成が発生する可能性があるため、without fusion との併用が望ましいと思われる。