

必要に応じ osteophyctomy を行なった。今回の6例とも bone fusion は行なっていない。術後 follow-up 期間は2カ月から2年7カ月で、結果は excellent 4例、good 2例であった。前方アプローチによる microdiscectomy without bone fusion により早期離床が可能であり、術後の高齢者に多い合併症もおこすことはなかった。高齢者といえども症例を選択すれば良好な結果が得られるものと思われる。

D-1-2) Anterior cervical discectomy (ACD) without fusion の6例

甲州 啓二・溝井 和夫 (広南病院神経外科)  
 藤原 悟・菅原 孝行 (東北大学脳研 脳神経外科)  
 吉本 高志

過去1年間に経験した6例の ACD without fusion について報告する。症例の内訳は、soft disc 2例、頸部脊椎症が4例であった。性別は、男4例、女2例で、平均年齢は46才であった。3例は、病変は1椎間のみであったが、残り3例では、病変は2椎間レベルに見られた。手術は、全麻下に左胸鎖乳突筋筋縁に沿って皮膚切開し、錐体全面に到達した後、顕微鏡下に、椎間板切除、ヘルニア除去、骨棘切除を行い、後縦靱帯はできる限り切除し、確実に硬膜面が見えるまで減圧した。上下の錐体は、後方の骨棘部分を除いて、可及的に削らないようにした。術後は、全例とも、術前の症状の改善が見られ、ほぼ満足すべき結果であった。

ACD without fusion は、術後早期の離床が可であり、腸骨片採取部の疼痛もなく、適応を正しく選んで施行すれば有効な治療法であると思われる。

D-1-3) 自家椎体を移植骨として用いた頸椎前方固定術の経験

井須 豊彦・鎌田 恭輔  
 田中 徳彦・中村 俊孝  
 山内 亨・鑑谷 武雄 (釧路労災病院 脳神経外科)  
 小林 延光

Cloward 法, Smith-Robinson 法の導入以後、一般的には腸骨より採取した移植骨により頸椎前方固定術が行われているが、今回、我々は、新しい試みとして、頸椎錐体より採取した自家骨を移植骨として用いた頸椎前方固定術を行い、良好な手術結果を得たので報告する。

対象は、過去1年間に頸椎前方固定術が施行された21症例(年齢24歳~65歳、平均49歳。男性16名、女性5

名)であり、疾患の内訳は、頸椎椎間板障害15例、頸椎椎間板障害+後縦靱帯骨化症6例である。手術椎間数別では、1椎間10例、2椎間9例(without fusion との併用5例)、3椎間2例(without fusion との併用2例)である。

術後、数日以内に歩行を許可し、neck カラーを3カ月間着用させたが、術後経過は良好で全例、神経症状の改善が得られた。術後 X-P では、2例に局所の後弯がみられたが、移植骨の脱出、脊椎不安定性は認められていない。

本手術法は、① 移植骨採取に伴う合併症がみられない、② 広い術野が得られるため、骨棘、後縦靱帯骨化の摘出が容易である、③ 手術時間の短縮が得られる、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。

D-1-4) 興味ある MRI 所見を呈した頸椎椎間板ヘルニアの1例

谷川 緑野・橋詰 清隆  
 相沢 希・大神正一郎 (旭川医科大学 脳神経外科)  
 米増 祐吉  
 竹井 秀敏 (旭川医科大学 放射線科)

脊椎椎間板ヘルニアの MRI 所見についての記載はまだ少ない。今回我々は、興味ある MRI 所見を呈した症例を経験したので報告する。

症例は42歳、男性。1990年9月頃より両側示指のしびれ感と痛みが出現し、11月には両側前腕にまで広がった。軽度の歩行障害も出現し、近医で MRI にて脊髄腫瘍を疑われて当科に入院した。入院時、神経学的には四肢の hyperreflexia、および両側 C6, 7, 8 領域の hypesthesia, hyperalgesia を認めた。MRI では、C5/6 の椎間板ヘルニアを認め、圧迫されている部位は Gd-DTPA により enhance され、そのすぐ下の頸髄はやや腫大し、T<sub>1</sub> で low, T<sub>2</sub> で high intensity を示していた。結局、C5/6 頸椎椎間板ヘルニアの診断で、椎間板摘出および前方固定術を行ない、症状は軽度改善した。術後の MRI では Gd enhancement は減弱し、頸髄の圧迫は消失していた。