

追加し、経過観察していたが、症状の改善が充分ではな
いたため、同方法にて骨化巣除去し、症状の改善を見た。
thoracic OPLL に対する trans pleural approach は
病巣のレベル及び範囲が妥当であるならば、視野も広
く、術中操作が容易であり、積極的に行うべき術式であ
る。

53. Atlanto-Axial-Dislocation を合併した
Morquio 症候群の 1 例

秋野 実・鏡谷 武雄 (小樽市立第二病院)
宝金 清博・越前谷幸平 (脳神経外科)
佐藤 正治 (脳神経外科)

Morquio 症候群は、ムコ多糖体異常症 mucopoly-
saccharidoses の中の 1 群で、最近 N-acetyl-galactosa-
mine-6-sulfate-sulfatase の酵素欠損に基づくと位置
づけられている。臨床的特徴としては、脊柱短縮、四肢
長正常、胸骨突出、鳩胸等を有し、X 線所見では、脊椎
の扁平、楔状、舌状化が最も特異なものとされている。

我々は、36才の Morquio 症候群女性が、昨年より歩
行障害、胸部以下のしびれ感を訴え、精査により歯状突
起形成不全による Atlanto-Axial-Dislocation を合併
し、これによる myelopathy と診断された興味ある症
例を経験した。手術は C₁ 後弓椎弓切除を行ない、次い
で後頭骨、C₂ 間の後方固定を行ない症状の改善をみと
めた。尚移植骨採取は、胸腰椎移行部での不安定性強度
のため、腸骨よりの採取は不適と判断し、後方固定同一
術野内の右頭頂骨より、骨片を採取し、良好な骨固定が
えられた。以上臨床所見、手術術式を中心に報告する。

54. 脊髓空洞症に対する Terminal syringo-
stomy (resction of filum terminale)
の経験

井須 豊彦・岩崎 喜信 (北海道大学)
秋野 実・阿部 弘 (脳神経外科)
田代 邦雄 (同 神経内科部門)

脊髓空洞症に対し、種々の外科的療法が試みられてい
る。我々も、現在迄に17症例に対して種々の外科的治
療を行った。今回は、filum terminale の切断により、
syrinx を開放する terminal syringostomy を 2 症例
に施行し、良好な術後経過を得得たので、報告する。

症例 1 は 52 才、男性 (特発性脊髓空洞症)、症例 2 は
22 才、女性 (basilar impression, scoliosis を合併)
であり、CT myelography 上、syrinx は C₂ ~ conus
medullaris 附近まで認められた。症例 2 では、filum

terminale は明らかに腫大し、その切断にて、リコー
ル様の液の流出がみられた。術後、2 症例共に、神経症
状の軽度改善が得られている。

本報告では、本術式の手術適応及び問題点について
も言及する予定である。

55. 開放性脊髄膜瘤の新しい手術法
(McLone) とその遠隔成績

土田 正 (新潟県立中央病院 脳神経外科)
渡辺 明良・武田 憲夫 (新潟大学脳研究所 脳神経外科)
内山 武司・高木 隆治 (新潟大学医学部 泌尿器科)

開放性脊髄膜瘤に対して 1979 年 4 月より、neural
plaque を含めた神経組織を温存し、central canal を
再建する McLone らの新しい手術方法を行ってきた。
現在まで 20 例を数え、最長 5 年の経過観察を経てい
る。20 例中 4 例が死亡、16 例に詳しい泌尿器科学的検索を含
めた追跡調査が行われている。手術方法を紹介すると
ともに、この遠隔成績について、それ以前の切除を主とし
た修復症例 63 例と比較しながら報告する。

20 例の手術時期は生後 24 時間以内 11 例、48 時間以内 4
例、72 時間以内 1 例、4 日目以降 4 例と、早期手術が 16
例 (80%) である。精神機能発達では、16 例中 14 例が正
常であった。水頭症を合併した 13 例中 8 例にジャント手
術が行われているがうち 7 例は正常であった。下肢運動
機能はレベルが下位のもの程良好であったが、L₄ 以下
の 9 例中 5 例、S の 4 例の計 9 例がごく僅かの障害とい
は障害なしで、従来の修復手術症例に比して有意に障害
が少なかった。

56. 仙骨部 lipomeningocele に対する術中
電気刺激と肛門内圧モニタリング

池田 清延・久保田紀彦 (金沢大学)
柏原 謙悟・山本信二郎 (脳神経外科)

仙骨部 lipomeningocele の手術中、神経組織の同定
に電気刺激と肛門内圧測定を合わせて用いたところ有用
であった。患者は生後 2 カ月の女児。生下時より、仙骨
部に皮膚膨隆と小凹点を認めた。入院時、神経学的に異
常を認めなかった。手術時、筋弛緩剤を用いず全麻下に
患者を腹臥位とし、留置尿管カテーテルにより作製したバ
ルーンを肛門内に挿入して固定した。バルーンを膨らま
せて圧トランスデューサーに接続し、術中の肛門内圧の
変化をレコーダーにて連続的に観察した。脂肪腫の切除
中、神経組織と鑑別が不可能な索状物に遭遇した。索状