



Title	多椎間頸椎症性脊髄症に対する外科的治療法の選択
Author(s)	米延, 策雄
Citation	大阪大学, 1985, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/35111
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed 大阪大学の博士論文について

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

氏名・(本籍)	よね 米	のぶ 延	かず 策	お 雄
学位の種類	医	学	博	士
学位記番号	第	6914	号	
学位授与の日付	昭和	60	年	5月8日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当			
学位論文題目	多椎間頸椎症性脊髄症に対する外科的治療法の選択			
論文審査委員	(主査) 教 授 小野 啓郎			
	(副査) 教 授 最上平太郎 教 授 垂井清一郎			

論文内容の要旨

(目的)

CTなどの検査機器や手術機器の進歩に伴ない頸椎症性脊髄症に対してさまざまな外科的治療法がなされるようになってきた。単椎間頸椎症性脊髄症に対しては前方手術が一般に選択され、良好な成績をあげている。しかし、多椎間頸椎症性脊髄症、特に脊柱管狭窄を伴なう症例にどのような治療法を選択するかはいまだ議論が多い。これは各術式の正確な比較検討がなされていないためである。

手術成績に影響するとされている種々の因子が均一な3術式群(椎弓切除術、椎間固定術、椎体亜全摘術)の治療成績・手術合併症を比較検討し、多椎間頸椎症性脊髄症に対する治療法選択について検討した。

(方法ならびに成績)

手術治療を行ない、術後1年以上追跡し得た多椎間頸椎症性脊髄症例95例を調査対象とした。術式別には椎弓切除術24例、椎間固定術50例、椎体亜全摘術21例であり、平均追跡期間は50カ月であった。椎体亜全摘術は最近導入された方法であり、平均追跡期間は30カ月であった。

まず、3群が種々の手術成績に影響するとされている因子について均一で手術成績を比較検討し得るかどうかを検討した。その結果、術前重症度以外は3群の平均手術時年令、平均罹病期間、平均脊柱管前後径に統計学的に有意差はなく、比較し得る群と考えられた。日本整形外科学会頸部脊髄症治療成績判定基準(以後日整会基準と略す)により点数化してみた術前重症度では椎体亜全摘術群が椎間固定術群に比べて低く、治療による改善度が低くなる可能性が推測された。

治療成績は日整会基準を用いて点数化し、術後点数・獲得点数および平林法による改善度により評価し

た。椎体亜全摘術群は術後点数・獲得点数・改善度のいずれの評価法においても他の術式群よりも統計学的有意をもって良好な成績を示した。追跡期間に差があり、これによる成績比較の不均衡を除く目的で最高改善の状態での点数を比較した。この場合も椎体亜全摘術群が獲得点数による評価で椎間固定術群よりも統計学的有意をもって良好な成績を示した。また椎弓切除術群よりも改善度による評価で統計学的有意をもって良好な成績を示した。従って、治療成績の点からは椎体亜全摘術が最もよい治療法であった。

治療成績の差の原因について検討した。椎弓切除術では術後の頸椎の不安定性による神経症状の再悪化が主たる原因としてあげられた。椎間固定術では隣接椎間における頸椎症性変化の進行と偽関節が主な原因としてあげられた。

次に、手術合併症の面から3群を比較した。椎弓切除術における合併症の頻度は低かった。椎間固定術と椎体亜全摘術ではその頻度に差はなかったが、椎間固定術ではもっとも避けるべき合併症の一つである術中の脊髄・神経根損傷がみられた。椎体亜全摘術で生じた合併症はすべて移植骨の転位であった。これはこの術式導入の初期にみられたもので手技の改良により防止された。手術合併症からみると、椎弓切除術および椎体亜全摘術が治療法として安全であった。

最後に、骨癒合について椎間固定術と椎体亜全摘術を比較した。両者とも固定椎間数の増加に併なつて骨癒合遷延の頻度は高くなつたが、椎間固定術での骨癒合遷延の頻度は椎体亜全摘術より約50%高かった。この点については椎体亜全摘術がよいと判定された。

(総括)

3手術法の治療成績・手術合併症の比較検討から、多椎間頸椎症性脊髄症に対する外科的治療法の選択について以下の結論を得た。

1. 3椎間罹患までの頸椎症性脊髄症に対しては、脊柱管狭窄の有無にかかわらず、椎体亜全摘術により良好で安定した治療成績が得られる。
2. 4椎間以上の罹患を有する症例については手術手技上の問題から椎弓切除術を含めた後方除圧術が選択されるが、この場合固定術を加味した手技が必要と考えられた。

論文の審査結果の要旨

頸椎症性脊髄症は日本人に多くみられる疾患で、四肢麻痺を主症状とし重篤なdisabilityをもたらす。保存的治療は多くは効果がなく手術治療が適応される。種々の外科的治療法があるが、病巣が多椎間にわたる場合の治療法選択の基準はまだ明確でない。本論文では、従来の手術法に加えて、新しい手術法である椎体亜全摘術の治療成績を比較検討した。従来の報告が比較の対照を欠くなどの点があったのに対し、手術成績に影響する因子が均一でcomparableな対照を使い、公正な比較がなされた。その結果、多椎間頸椎症性脊髄症に対する外科的治療法の選択の指針が与えられた。これは博士論文に倣するものである。