

厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)  
分担研究報告書

胸椎後縦靱帯骨化症の後方手術において大きな後弯矯正を得る工夫  
- 当科の後側方進入前方除圧術のメリット -

研究分担者 土屋 弘行 金沢大学整形外科教授  
共同研究者 村上 英樹、加藤 仁志、五十嵐 峻

研究要旨 胸椎後縦靱帯骨化症に対する当科の後側方進入前方除圧術は、後方要素を全切除しているため、前方除圧部の胸椎がより flexible になっている。したがって、後方除圧固定術と比較すると、より大きな後弯矯正が可能である。本術式は安全・確実な前方除圧に加え、大きな後弯矯正による間接的除圧も可能にする優れた術式である。

A. 研究目的

当科の後側方進入前方除圧術が、従来の後方除圧固定術と比較して後弯矯正において優位性があることを明らかにすること。

B. 研究方法

2000 年以降に胸椎 OPLL に対して当科で手術を施行した症例のうち、dekyphosis を加えた後方手術を施行した 30 例を対象とした。後側方進入前方除圧術を施行し OPLL を浮上させた 3 例 (F 群) と、後方除圧固定術の 27 例 (C 群) を比較した。検討項目は、固定範囲の後弯角とした。

C. 研究結果

固定範囲の後弯角は F 群で術前平均 26.2° から術後平均 16.2° に減弱し、10.0° の後弯矯正が得られた。一方、C 群では、術前平均 29.8° から術後平均 26.1° に減弱し、後弯矯正は 3.7° であった。F 群は C 群に比べて有意に後弯が矯正されていた ( $p < 0.05$ )。矯正損失は 2 群間で有意差を認めなかった。

D. 考察

本研究により、当科の後側方進入前方除圧術は、後方除圧固定術に比べて、より大きな後弯矯正が獲得できることが示された。その理由として、本術式では前方除圧部の後方要素が全切除しているため、胸椎が flexible になっていることがあげられる。

E. 結論

当科の後側方進入前方除圧術は、安全・確実な前方除圧に加え、大きな後弯矯正による間接的除圧も可能にする術式である。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載

G. 研究発表

1. 学会発表

第 23 回日本脊椎インストゥルメンテーション学会

胸椎後縦靱帯骨化症の後方手術において大きな後弯矯正を得る工夫 五十嵐峻、村上英樹、加藤仁志、他。