



第39回日本脊髄外科学会



イブニングセミナー 3

2024

6/13 [木]

17:45~18:45

場所：大阪国際交流センター C会場

座長

高見 俊宏 先生

大阪医科薬科大学 脳神経外科学

演者

遠藤 俊毅 先生

東北医科薬科大学 脳神経外科

**脊髄腫瘍摘出術における
椎弓形成の方法と
そのバリエーション**

演者

原 政人 先生

愛知医科大学 脳神経外科

**動的バランスを考えた
頸椎拡大椎弓形成術
laminoplasty - 私見 -**

イブニングセミナー 3



脊髄腫瘍摘出術における椎弓形成の方法とそのバリエーション

東北医科薬科大学 脳神経外科

遠藤 俊毅 先生

脊髄腫瘍摘出術では、腫瘍摘出と神経機能温存の両立が求められる。そのために、脊髄髄内腫瘍あるいは硬膜内髄外腫瘍のいずれの場合でも、脊髄に負担をかけずに摘出操作をすすめることが肝要である。つまり、腫瘍摘出の際、ひろく開窓し十分なワーキングスペースを確保することが理想となる。しかし、同時に、術後の脊柱変形のリスクを考えると椎弓切除や椎間関節の一部切除をふくむような開窓は可能な限り避けたいのが術者の本音である。本講演では脊髄腫瘍摘出術における自験例を提示し、脊髄腫瘍摘出手術時のアプローチについて紹介する。特に椎弓切除や椎弓形成をふくむ開創方法に焦点を当て、脊髄腫瘍摘出における椎弓形成の適応と有効性を考察し、その最適解について検討する。

動的バランスを考えた 頤椎拡大椎弓形成術 laminoplasty – 私見 –

愛知医科大学 脳神経外科

原 政人 先生

超高齢化の現在、多椎間病変による頤椎症性脊髄症は増加の一途である。高齢者においては手術時間の短縮を図る努力は必要であり、私はいつの間にか片開き式拡大椎弓形成術を行うようになっていた。以前は両開き式の方がなんとなくバランスがいいように感じて採用していたが、手間を省くうえで片開き式が採用されるに至った。脊髄症を改善させる手術で、神経中心の考えでもあったため、拡大されればよいと考え、開いた椎弓を支え棒で支えるだけの簡便なものでよいと思っていた。最近腰椎の1椎間固定術であっても脊柱バランスが最良になることを目指すようになっており、頤椎の拡大術においても静的バランスのみならず動的バランスを考えるに至った。たとえ片側拡大であっても左右のバランスが取れており、初期から左右均等に力がかかる可能性のあるデバイスは何があるのかを考えてlaminoplasty Basketを使用するに至った。特にドームタイプが出てから片側拡大でも拡大の見た目が格段に改善された。ただ拡大するだけでなく、付加価値のある頤椎拡大椎弓形成術を目指すべきであるという私の私見を述べる。

取得単位

- 本セミナーは脳神経外科領域講習の1単位が取得できます。
- 本会期中における領域講習の取得単位上限は4単位です。
- 領域講習の単位取得方法の詳細についてはプログラム・抄録集または学会HPにてご確認ください。