

Comparison of the Amounts of Canal Encroachment Between Semisitting and Supine Position of Computed Tomography-Myelography for Vertebral Fractures of the Elderly Involving the Posterior Vertebral Wall

林, 哲生

<https://hdl.handle.net/2324/1456013>

出版情報：九州大学, 2014, 博士（医学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：やむを得ない事由により本文ファイル非公開（2）

論文審査の結果の要旨

骨粗鬆症性椎体骨折は、通常、神経合併症を起こさずに治癒するが、偽関節や遅発性神経障害を引き起こす症例も少なからず存在する。しかしその神経障害の発生機序の詳細は未だ十分に分かっていない。本研究では、高齢者胸腰椎椎体骨折の後壁癒合不全例における麻痺発生機序を、動態 CT ミエログラフィーを用いて検討した。

骨折椎体後壁の骨癒合不全で、動態 CT ミエログラフィーを施行した 17 例を対象とした。動態撮影は仰臥位と半座位の体位で行った。各体位で骨片占拠率・硬膜管狭窄率・後壁圧潰率を計測した。また、各体位間での骨片占拠率の差・後壁圧潰率の差・Cobb 角の差について、相関関係を調査した。

仰臥位/半座位で、骨片占拠率は平均 33.9%/47.9%、硬膜管狭窄率は 33.8%/48.6%、後壁圧潰率は 76.3%/67.8%で、いずれも体位間で有意差を認めた。骨片占拠率の差・後壁圧潰率の差・Cobb 角の差は平均 13.9%・8.5%・13°で、骨片占拠率の差と後壁圧潰率の差のみ有意な相関関係を認めた。以上の結果より、骨折椎体後壁の不安定性が神経圧迫に強く影響しており、荷重により、椎体圧潰・後壁の短縮・後壁骨片の脊柱管内突出が同時におこり、硬膜圧迫を引き起こしていた。したがって、神経障害は仰臥位よりも、荷重位で増悪すると考えられた。

以上の成績はこの方面の研究に知見を加えた意義あるものと考えられる。本論文についての試験は、まず論文の研究目的、方法、実験成績などについて説明を求め、各調査委員より専門的な観点から論文内容及びこれに関連した事項について種々質問を行ったがいずれについても適切な回答を得た。

よって調査委員合議の結果、試験は合格とした。