

# ＜演題日程・プログラム＞

＜第1日目／4月22日(木)＞

## 第1会場

9:20～10:20 特別講演1 座長 山崎正志

1-1-SL1-1 臆病さと探求心により生み出される術前プランニングの大切さ  
術前プランニングに不可欠なのは、1 所見取り、2 術野の想像力、3 基本的な手術手技である。執刀前に全ては終わっている。

榊名荘病院群馬脊椎脊髄病センター 清水敬親

10:30～12:00 シンポジウム1 頸椎椎弓形成術の歴史と未来 座長 星地 亜都司  
三原 久 範

1-1-S1-1 頸椎椎弓形成術の開発時の思い出  
1960年代から全国で脊椎手術は活発に、桐田先生が広範同時椎弓切除、1972年に服部教授が頸椎椎弓形成術に発展。

山口東京理科大学薬学部 河合伸也

1-1-S1-2 C3椎弓切除によるC2頸半棘筋を温存したアプローチ  
C2頸半棘筋を温存する頸椎椎弓形成術では、中下位椎弓間癒合に伴う上位隣接椎間障害を防ぐためC3切除およびC4拡大は必要である。

大館市立総合病院整形 竹内和成他

1-1-S1-3 後弯に対する頸椎椎弓形成術の限界  
後弯13度やK-lineといった後弯例では椎弓形成術では限界であり矯正・固定が望ましい。

北海道せき損センター 須田浩太

1-1-S1-4 頸部脊髄症に対する術式選択 一尽きない議論—  
頸部脊髄症に対する前方法と後方法の術式選択について、各術式の長短、当科のstrategyを概説する。

東京医科歯科大整形 吉井俊貴

1-1-S1-5 「とりあえずラミブラ」の罪  
圧迫性頸髄症に対し何も考えずにとりあえず椎弓形成術を行う「とりあえずラミブラ」では成績不良な例もあることに注意すべき。

筑波大整形 國府田正雄他

- 13:35~14:05 **基調講演** 座長 中村雅也
- 1-1-KL-1 レジェンドを知る —忘れてよいこと, 忘れてたくないこと—  
 私が整形外科医となったのは65年ほど前であった。古い時代に経験したことで今に伝えておきたいことを幾つかお話しする。  
大阪医大整形 小野村 敏 信
- 14:10~15:10 **会長講演** 座長 松山幸弘
- 1-1-PL-1 レジェンドを創る —Magic World から Spine World へ—  
 「新しいことを創り出すために大切ないくつかのこと」を学んだマジック, 基礎研究, 臨床研究における私自身の歩みを紹介する。  
大阪医大整形 根尾昌志
- 15:25~16:25 **歴代会長講演 エールを送る** 座長 大川 淳
- 1-1-YL-1 我が国の脊椎脊髄外科の歴史と若い世代へのメッセージ  
 脊椎脊髄外科パイオニアたちの挑戦の足跡を紹介し, 若い世代に Surgeon's Spirit の育成と挑戦へのメッセージを贈る。  
高知大整形 山本博司
- 1-1-YL-2 難手術への挑戦 —成功への屋台骨—  
 部位を選ばず発生した困難な脊椎腫瘍手術であっても学際的協力のもとで症例を克服した経験をお話しする  
流山中央病院 野原 裕
- 18:00~19:00 **記念講演** 座長 根尾昌志
- 1-1-ML-1 リチウムイオン電池が拓く未来社会  
 モバイル IT 社会実現に貢献したリチウムイオン電池は転換期を迎えている。講演では開発の歴史と未来の車社会について述べる。  
旭化成株式会社 吉野 彰

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第2会場

- 9:20~10:20 脊椎脊髄病学基礎講座 1 研究の進め方, 論文の書き方  
座長 千葉一裕
- 1-2-BL1-1 臨床研究のすすめ方 —ISSUE DRIVEN でいこう!—  
イシュー (issue) とデザインをキーワードに, 臨床研究を始める前に知っておくべきポイントをお話します。  
群馬大整形 筑田博隆
- 1-2-BL1-2 論文の書き方と捉えかた —「研究日記」を発信しよう—  
科学論文執筆においては読者としての査読者を意識し, さらにシンプルな構造の「研究日記」として捉えると見方が変わる。  
千葉大フロンティア医工学センター/千葉大大学院整形 折田純久
- 10:30~12:00 シンポジウム 2 女性脊椎脊髄外科医の挑戦  
座長 伊藤淳二  
安宅洋美
- 1-2-S2-1 電気グループから岡山脊椎グループの異端児へ  
岡山大学にある医療人キャリアセンター MUSCAT というキャリア支援制度を紹介しつつ, これまでの演者の歩みを紹介します。  
岡山大病院整形 鉄永倫子 他
- 1-2-S2-2 女性脊椎外科医として歩んできた道 —真実は臨床現場から—  
「1例を大切に」の精神で, 女性脊椎外科医として歩んできた道を振り返り, 女性医師として有利な点, 苦勞した点について述べる。  
松戸整形外科病院脊椎センター 安宅洋美
- 1-2-S2-3 脊椎脊髄病医としての歩み —研究と学会活動の継続—  
研究継続のモチベーションと, メンター方式での育成が有用であることなど, 改めて自身の脊椎脊髄病医の歩みを振り返り紹介する。  
福島医大整形 関口美穂
- 1-2-S2-4 女性脊椎外科医の実際  
普段の脊椎手術で感じていることを述べる。女性であるために不自由を感じることはないが場合によって握力が足りないことはある。  
横浜労災病院整形 齊木文子 他

- 1-2-S2-5 女性医師から見た脊椎脊髄外科 —女性には難しい分野か?—  
 脊椎脊髄外科は女性が専門とするには難しいというイメージがあるが、敷居は高くなく、女性も活躍できる分野であると考える。  
 石井クリニック 高橋 郁子
- 12:20~13:20 ランチオンセミナー1 座長 清水 敬親
- 1-2-LS1-1 Successful cervical spine deformity surgery: "It is all about complication avoidance!"  
 The outcome of cervical spine deformity surgery largely depends on complication occurrence and avoidance. This lecture will highlight most important measures to prevent and to manage complications in cervical spine deformity surgery.  
 Technical Univ. Munich/Germany Heiko Koller
- 15:25~16:25 歴代会長講演 バトンをつなぐ1 脊髄機能診断 座長 波呂 浩孝
- 1-2-TL1-1 脊髄誘発電位 研究の始まりから次の世代へ  
 脊髄機能診断の研究の立ち上げから研究の進展を振り返り、さらに次の世代に託した研究内容を述べる。  
 東京医科歯科大整形 四宮 謙一
- 1-2-TL1-2 脊磁図による次世代の脊髄機能診断  
 脊磁図はこれまで評価することができなかった深部の神経の機能評価および詳細な障害部位診断が可能である次世代の検査法である。  
 東京医科歯科大先端技術医療応用学講座 川端 茂徳
- 16:45~17:45 アフタヌーンセミナー1 座長 新井 嘉容
- 1-2-AS1-1 重度多発外傷患者における脊椎固定術の役割  
 MIS手技の普及により多発外傷を伴う脊椎骨折の固定術はシンプルかつ低侵襲に初期治療を行うことができるようになってきた。  
 久留米大整形 横須賀 公章
- 1-2-AS1-2 予後不良因子のある骨粗鬆症性椎体骨折に対する早期経皮的後方固定術の有用性  
 予後不良因子のある骨粗鬆症性椎体骨折に対する早期経皮的後方固定術は、椎体圧潰進行や偽関節、二次骨折の発生が抑制できる。  
 産業医大整形 中村 英一郎 他

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第3会場

9:20~10:20 教育研修講演1 座長 小田 剛 紀

1-3-IL1-1 患者安全の全体像と展望  
施設内で行われるべき患者安全業務の全体像を、主に「有事業務」と「平時業務」とに区別して整理し、概説する。

名大附属病院患者安全推進部 長 尾 能 雅

10:30~12:00 スポンサーシンポジウム 安全性、経済性を考えた近未来の手術室  
座長 金村 徳 相  
石井 賢

1-3-SS-1 4K 3D 技術を搭載した手術用顕微鏡「ORBEYE」による Head up surgery の可能性 —開発コンセプトと技術のご説明—  
手術用顕微鏡 ORBEYE が提供する 4K 3D 画像によって、高精細かつ立体的な視野での緻密な Head up surgery をサポートする。

オリンパス株式会社 安 田 直 聖

1-3-SS-2 映像を利活用する将来の手術室  
IP 医療映像プラットフォームの欧州での導入事例と SONY 技術の医療応用の可能性について発表する。

ソニーマーケティング株式会社 中 村 文 一

1-3-SS-3 医療環境の変化に対応する手術器械のディスプレイ化を実現した新たな脊椎固定用システム  
『緊急』『感染』『効率』『経済性』の4つの特徴を有した新たな脊椎用滅菌済みディスプレイシステムについて紹介する。

KISCO 株式会社営業企画部 室 園 大

1-3-SS-4 短期借用整形外科器材の管理とその重要性  
短期借用器材について現状の課題の見直しとシステムを活用した正しい運用を行うことで医療安全、患者安全につながるものとする。

株式会社サン・システム 岡 部 巖

- 1-3-SS-5 新時代の手術器具運用のご提案 — 「サブスク (サブスクリプションサービス)」導入により、資産から経費へー  
 病院「資産」の大きな割合を占める手術器具を、「経費」へ転換しませんか。弊社は毎月定額で安全な手術器具を提供いたします。  
 ビー・ブラウンエースクラップ株式会社 赤 埴 大
- 12:20~13:20 ランチョンセミナー 2 座長 西 田 康太郎
- 1-3-LS2-1 腫瘍脊椎骨全摘術 — その長期成績と今後の展望—  
 TES の歴史や進歩, 長期成績を触れつつ, 脊椎腫瘍とくに転移性腫瘍に対する TES の位置づけ, 今後の展望についても考察する。  
 金沢大大学院整形 加 藤 仁 志 他
- 15:25~16:25 教育研修講演 2 座長 土井田 稔
- 1-3-IL2-1 脊椎動物史 5 億年をかたちから解く  
 ヒト・人体をより深く理解するために, 脊椎動物の進化史に着目し, 比較形態学的思考と手法, 歴史科学を適用することを試みる。  
 東大総合研究博物館 遠 藤 秀 紀
- 16:45~17:45 アフタヌーンセミナー 2 座長 山 崎 正 志
- 1-3-AS2-1 頰椎疾患における手術療法の進歩  
 頰椎手術療法の最新知見を紹介する。既存手技に加え, 人工椎間板置換術, ナビ支援, 高難度手術例などについて言及する。  
 国際医療福祉大整形/国際医療福祉大成田病院整形/国際医療福祉大三田病院整形  
 石 井 賢

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第4会場

9:20~10:10 主題1 脊椎脊髄疾患の革新的画像診断 座長 波 呂 浩 孝

- 1-4-M1-1 3D デプスセンサーと人工知能による側弯症コブ角の予測精度  
3D デプスセンサーを用いたコブ角予測処理過程において、機械学習を導入させることで相関係数は0.90と更に向上した。  
北大大学院機能再生医学整形/えにわ病院整形 小 甲 晃 史 他
- 1-4-M1-2 思春期特発性側弯症における EOS imaging system を用いた3次元再構築画像による胸郭パラメーターと肺機能の関係性  
EOS によって得られる3D再構築画像の胸郭パラメーターである胸郭最大幅と胸郭容量は思春期特発性側弯症の肺機能を反映していた。  
名大整形 町 野 正 明 他
- 1-4-M1-3 Deep learning を用いた MRI 画像での脊髄腫瘍自動診断システムの開発—位置検出から組織分類まで—  
最新の深層物体検出手法を用いて MRI 画像から神経鞘腫と髄膜腫の自動検出モデルを構築した。T2 より T1 で高い精度であった。  
名大大学院整形 伊 藤 定 之 他
- 1-4-M1-4 人工知能技術を活用した骨粗鬆症性椎体骨折の画像診断補助システムの開発 —MR 画像における新旧椎体骨折の分類—  
MRI T1 強調画像を用いた新鮮 OVF の検出において CNN 分類器の診断能は良好であり、また脊椎外科医と同等であった。  
大阪市大整形 藪 晋 人 他
- 1-4-M1-5 硬膜瘻孔を伴うヘモジデリン沈着症に対する新しい4D dynamic CT Myelography を用いた瘻孔部位同定  
4D dynamic CT Myelography を使用により、脳表ヘモジデリン沈着症、低髄圧症患者腹側硬膜欠損を全例で明確に同定可能となった。  
東京医科歯科大整形 吉 井 俊 貴 他

10:15~11:05 **主題2 未来を変えるかもしれない思いつき, 試み** 座長 長谷川 和 宏

1-4-M2-1 頤椎後方除圧後に生じる頤神経伸長の病態  
—新規動物モデルを用いた検討—  
ラット頤椎後方除圧モデルにおいて, 頤椎後方移動に伴い C6 前糸が最も伸長され三角筋の MEP 潜時が遅延し血液神経関門が破綻した。

大阪医大整形 横 田 淳 司 他

1-4-M2-2 新しい機械学習手法を用いた頤椎後縦靭帯骨化症の手術の予後予測モデルの構築 —AMED・厚労科研究研究班 多施設前向き研究—  
頤椎 OPLL 手術症例データベースを用いて JOA 獲得点数の MCID を術後 2 年時に達成可能かを予測する機械学習モデルを作成した。

千葉大大学院整形 牧 聡 他

1-4-M2-3 椎間板性腰痛症はエコーガイド下椎間板疼痛誘発テストで診断可能である  
椎間板性腰痛患者に対してエコー下にて圧痛を確認した。圧痛部位は MRI で変性を認め、椎間板ブロックが奏功した。

奈良県立医大高度救命救急センター 増 田 佳 亮 他

1-4-M2-4 慢性腰痛やロコモに対する革新的な運動器具を用いた腹部体幹筋トレーニング  
革新的な腹部体幹筋の運動器具を紹介する。中高齢者の慢性腰痛や運動機能の改善が臨床試験で示されている。

金沢大整形 加 藤 仁 志 他

1-4-M2-5 経仙骨の脊柱管形成術 (TSCP) におけるガイディングニードル刺入角度の指標に関する画像学的検討  
経仙骨の脊柱管形成術 (TSCP) において, 仙骨の矢状面での弯曲から, needling の角度を術前に予測可能である。

久留米大整形 島 崎 孝 裕 他

11:10~12:00 **主題3 私が是非伝えたい教訓的症例** 座長 松 山 幸 弘

1-4-M3-1 環椎後頭関節不安定症を伴う歯突起後方偽腫瘍に非固定・環椎後弓切除術は禁忌である  
環椎後頭関節の不安定症は, 歯突起後方偽腫瘍を伴う環椎椎不安定症に対する環椎後弓切除術後の再手術の要因となりうる。

和歌山県立医大整形 筒 井 俊 二 他

1-4-M3-2 転位のない頸椎片側椎間関節単独の骨折は遅発性に脊髓損傷を来たしうる —2例の経験と文献から考察するその危険因子—

頸椎片側椎間関節骨折に椎間板損傷と椎骨動脈損傷を伴った場合、保存治療で脊髓損傷を来たす可能性がある。

千葉大大学院整形／千葉大フロンティア医工学センター 牧 聡 他

1-4-M3-3 上位胸髓圧迫病変により下垂足を主訴とした2例

上位胸髓圧迫病変により下垂足を呈することがあり腰椎画像所見に乏しい下垂足を認めた際は脊髓病変の可能性を考慮すべきである

参宮橋脊椎外科病院 網代泰充 他

1-4-M3-4 上腸間膜動脈と大動脈狭窄を伴った急性腹腔動脈圧迫症候群 —成人脊柱変形手術後の稀であるが重篤な合併症—

成人脊柱変形手術後に腹部症状が続く場合は、造影CT矢状断像を確認し、ACACSの場合早急に正中弓状靱帯切離を検討すべきである。

聖隷佐倉市民病院整形 小谷俊明 他

1-4-M3-5 放射線治療後に硬膜内直接浸潤を来したと考えられた転移性脊椎腫瘍の3例

放射線照射後に硬膜内直接浸潤を来したと考えられる転移性脊椎腫瘍の3例について、文献的考察を含めて報告する。

金沢大整形 横川文彬 他

12:20~13:20 ランチョンセミナー3 座長 筑田博隆

1-4-LS3-1 経椎間孔全内視鏡手術の進化と深化 —除圧、ラジオ波治療、そして固定—

経椎間孔全内視鏡脊椎手術は革新的に進化し、現在、ヘルニア摘出、狭窄症除圧、椎間板内ラジオ波治療、固定術に応用されている。

徳島大整形 西良浩一

15:25~16:25 主題4 手術合併症の分析 座長 宮本敬

1-4-M4-1 待機頸椎手術患者における抗凝固薬・抗血小板薬内服中の術後再開時期に関する前向き研究

脊椎手術後の抗凝固薬・抗血小板薬の再開時期は、硬膜外血腫および合併症頻度を検討した結果、5日目より3日目が推奨される。

弘前大整形 熊谷玄太郎 他

- 1-4-M4-2 小児脊柱変形に対する成長温存手術における instrumentation failure の発生頻度とその特徴  
 多施設における小児脊柱変形に対する成長温存手術の instrumentation failure 発生率は4.6%/手術であった。  
 金沢大整形/日本脊柱変形協会研究グループ 横川 文 彬 他
- 1-4-M4-3 成人脊柱変形に対する矯正固定術のインプラント関連合併症のリスク階層化モデルの改良 —合併症予防の追加—  
 ASDの術前因子とMFの予防法からMFのリスク階層化を試みた。MFの発生率はリスクモデルの進行に伴い増加した。  
 慶大整形 八 木 満 他
- 1-4-M4-4 腫瘍脊椎椎骨全摘術(TES)における切除範囲, 切除部位の違いにおける周術期合併症の検討  
 腫瘍脊椎椎骨全摘術後の周術期合併症の頻度は高く, 切除範囲, 切除部位による合併症の特徴は異なっていた。  
 金沢大整形 出 村 諭 他
- 1-4-M4-5 人工ニューラルネットワークによる腰椎固定術後の椎体終板囊胞形成に関する予測因子の評価  
 人工ニューラルネットワークにより腰椎椎体間固定後の椎体終板形成に関する重要な特徴量はPEEK cageであった。  
 藤枝平成記念病院脊椎椎疾患治療センター/北里大脳神経外科 井 上 智 夫 他
- 1-4-M4-6 CTにおけるFacet-joint OpeningとMRIにおけるFacet-joint Effusionの関係—腰椎変性疾患に対する低侵襲手術症例における検討—  
 Facet-joint OpeningとFace-joint Effusionが一致して存在する例でより変性が強く, 臨床成績にも影響することが示唆された。  
 府中病院整形/大阪市大整形 山 田 賢太郎 他
- 16:45~17:45 アフタヌーンセミナー3 座長 青 野 博 之
- 1-4-AS3-1 胸腰椎外傷に対する手術治療戦略  
 胸腰椎外傷に対する低侵襲手術は理想的であり, PPSの適応を含めた手術治療戦略を確立する必要がある。  
 神戸赤十字病院整形 伊 藤 康 夫

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第5会場

9:20~10:10 一般口演1 再手術

座長 濱中秀昭

1-5-F1-1 腰椎および腰仙椎 oblique lateral interbody fusion アプローチが持つ再手術における有効性

L5/Sを含むOLIFによる腰椎術後再手術の実例を調査検討したところ、術中合併症を伴わず有効な術後成績が得られた。

千葉大フロンティア医工学センター/千葉大大学院整形 折田純久 他

1-5-F1-2 後方椎体間固定術後偽関節に対するOLIFによるサルベージ手術

OLIFアプローチでは前方支柱をより強固に再建できることから有用な術式の一つとなる可能性がある。

京大整形 榊田崇一郎 他

1-5-F1-3 脊椎固定術後の後弯変形に対するPSOによるサルベージ手術

PSOによる後弯矯正は良好だが手術侵襲は大きく合併症も少なくない。術後のPJKやロッド折損もあり慎重な経過観察を要する。

九段坂病院整形 大谷和之 他

1-5-F1-4 関節リウマチ・上位頸椎固定術後の深部手術部位感染に対しバンコマイシン含有骨セメントでのインプラント包埋法を用いて治療した3症例の検討

RA症例の上位頸椎後方固定術後深部SSIに対しVCMセメントによるインプラント包埋法を用い臨床成績の低下なく感染を治療しえた。

埼玉医大総合医療センター整形 荻原哲 他

1-5-F1-5 再発性硬膜内髄外腫瘍の手術成績

66.7%で全摘出も可能であったが、腫瘍剥離操作中に脊髄モニタリング波形の低下を生じ、33.3%で術後に重度脊髄麻痺を生じた。

新潟大整形 大橋正幸 他

1-5-F1-6 術後10年以上経過した思春期特発性側弯症術後症例が再手術にいたる要因 —術後平均19.8年経過した57症例での検証—

中下位腰椎の残存椎体傾斜と冠状断・矢状断面でのバランス不良が、AIS術後長期経過症例における再手術のリスク因子となりうる。

村山医療センター整形 許斐恒彦 他

10:15~11:05 一般口演2 合併症分析 その他① 座長 今 城 靖 明

1-5-F2-1 椎弓テタリングによる成人脊柱変形に対する矯正固定術後のPJF 発生活予防 —傾向マッチを用いた比較—

傾向マッチを用いて背景を一致したASDに対する比較で近位隣接椎体に対する椎弓テタリングは術後PJFのリスクを有意に低下した。

慶大整形 八 木 満 他

1-5-F2-2 早期BKP 施行が隣接椎体骨折の予防に有効か

隣接椎体骨折は待機期間が長いと生じやすい。早期にBKPを施行することで上下椎体PPSなしでも骨折のリスクは少ないと考えられた。

越谷市立病院整形 山 口 順一郎 他

1-5-F2-3 既存椎体骨折が術後固定近位椎体骨折に及ぼす —成人脊柱変形手術患者コホートにおける傾向スコア解析—

成人脊柱変形手術患者の傾向スコア解析の結果、既存椎体骨折は術後近位椎体骨折の危険因子の一つである。

獨協医大埼玉医療センター第一整形 片 柳 順也 他

1-5-F2-4 高齢者脊柱変形に対する脊柱骨盤矯正固定術後 mechanical failure の予防策

ASDに対する脊柱骨盤矯正固定術後のPJKとロッド折損予防策としてUIV hook, rod contour, application rodの併用は有効である。

東邦大整形 和 田 明 人 他

1-5-F2-5 椎間板 vacuum 現象は胸腰椎破裂骨折に対する後方固定術後のインプラント抜去後に起こる矯正損失の予測因子である

胸腰椎破裂骨折に対する後方固定術後のインプラント抜去前に椎間板 vacuum 現象があると、抜去後に矯正損失を起こす可能性がある。

帝京大整形 平 畑 昌 宏 他

1-5-F2-6 BKP 術後に生じたPMMA 塊圧痕による上位隣接椎体骨折(クレーター骨折)の検討

BKP 術後の隣接椎体骨折においてPMMA 塊が椎間板内に突出し上位椎体前方下に圧痕を作るタイプに注目し頻度と発生機序を検討した。

厚生連高岡病院整形 鳥 畠 康 充 他

11:10~12:00 一般口演3 合併症分析 高齢者 座長 金 森 昌 彦

1-5-F3-1 85歳以上の脊椎手術患者74例における周術期合併症の調査

85歳以上の脊椎手術で、周術期全身合併症は約2割で発生したが、臨床的に重篤なもののはほぼなく、歩行機能は7割で改善した。

北須磨病院脊椎腰痛センター 中 原 誠 之 他

- 1-5-F3-2 高齢者 C2 歯突起単独骨折のハローベスト固定, 前方固定, 後方固定の比較 —全国入院患者データベースを用いた一般化傾向スコア分析—  
高齢者歯突起骨折に対しては前方固定が推奨されることが示唆されたが, 80 歳以上では特に周術期合併症に注意が必要である。  
群馬大整形／東大臨床疫学・経済学 本 田 哲 他
- 1-5-F3-3 後期高齢者に対する長範囲矯正固定術のリスクとベネフィット —前期高齢者と後期高齢者の手術成績, 合併症の比較—  
元気な後期高齢者においては, 慎重な後療法によって, 前期高齢者と同等もしくはそれ以上の高い手術満足度が得られる。  
和歌山県立医大整形 村 田 鎮 優 他
- 1-5-F3-4 高齢関節リウマチ患者における栄養障害は腰椎骨量減少に関連する —脊椎手術を見据えた関節リウマチ患者の骨量コントロールのために—  
関節リウマチ患者の栄養障害は腰椎の骨量減少と関連しており, 脊椎手術を見据えた早期の栄養指導・介入の必要性が示唆された。  
群馬大整形 高 澤 英 嗣 他
- 1-5-F3-5 70 歳以上の腰椎変性迂り症女性患者において, 既存下位腰椎椎体骨折は固定術後椎体骨折発生の危険性がある  
腰椎変性すべり症の 70 歳上女性患者では, 既存下位腰椎骨折は固定後の椎体骨折の発生が多かった。  
浜脇整形外科病院整形 大 石 陽 介 他
- 1-5-F3-6 高齢者における脊椎術後低ナトリウム血症の発生率と危険因子  
60 歳以上脊椎術後患者 17% に術後低 Na 血症を認め危険因子は術前低 Na 血症, 血液透析, 固定手術, 変性側弯症に対する手術であった。  
大阪市大整形 木 下 右 貴 他
- 12:20~13:20 ランチョンセミナー 4 座長 山 下 敏 彦
- 1-5-LS4-1 ガイドラインを主軸においた腰痛診療・研究の新たな標準  
慢性腰痛を中心に, ガイドライン改訂版の知見をもとに薬剤選択の妥当性および筋量・運動量解析など最新の診療について概観する。  
千葉大フロンティア医工学センター／千葉大大学院整形 折 田 純 久

- 15:25~16:25 一般口演4 腰椎手術 座長 鳥 島 康 充
- 1-5-F4-1 CTにおけるFacet-joint Openingは腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲除圧術の術後成績に影響する  
除圧椎間FOは不安定性増強による除圧椎間再手術, FO椎間が多い例は変性進行による他椎間再手術の予測因子であった.  
府中病院整形/大阪市大整形 山 田 賢太郎 他
- 1-5-F4-2 腰椎開窓術における術後成績不良因子の検討  
術前の後方すべりは腰椎開窓術後の成績不良因子のひとつである  
JCHO大阪病院 杉 浦 剛 他
- 1-5-F4-3 Modic type 1を伴う腰部脊柱管狭窄症に対する腰椎後方除圧術の臨床成績  
腰部脊柱管狭窄症に対する腰椎後方除圧術においてModic type 1を伴っていても臨床成績に大きな影響はなかった.  
日赤和歌山医療センター整形 玉 置 康 之 他
- 1-5-F4-4 腰椎変性すべり症 CARDS 分類 type C および type D に対する除圧術  
CARDS 分類 type C と type D で translation 10mm 以下かつ後方開大角 $8^{\circ}$ 以下のDSに対しては除圧術単独で対応できる可能性がある.  
成田記念病院整形 清 水 聡 志 他
- 1-5-F4-5 腰部脊柱管狭窄症に対する後方除圧術後例における椎間板変性の進行に関するMRIを用いた10年間の縦断研究 —健常例との比較—  
腰椎除圧術後患者のMRIでは10年で椎間板輝度低下, 後方突出の進行が上中位腰椎で高頻度であり, その頻度は健常者より多かった.  
慶大整形/済生会横浜市東部病院整形 藤 井 武 他
- 1-5-F4-6 腰椎棘突起縦割展開後の閉創時棘突起還納縫着法における術後の変性の進行  
腰椎の後方アプローチの閉創の際に棘突起を還納して吸収糸で椎弓と縫着する閉鎖法は, 術後5年までの変性の進行を抑制する.  
筑波大附属病院水戸地域医療教育センター/総合病院水戸協同病院整形 辰 村 正 紀 他
- 1-5-F4-7 腰部脊柱管狭窄症に対する除圧単独手術後に生じる椎間楔状化・狭小化の危険因子  
腰椎除圧手術後に椎間楔状化や狭小化が生じる症例が8.7%みられ, 術前MRIの椎体浮腫状変化が危険因子と考えられた.  
福井大整形 中 嶋 秀 明 他

16:45~17:45 アフタヌーンセミナー4 最小侵襲・全内視鏡脊椎手術：深化と継承  
座長 出 沢 明

- 1-5-AS4-1 低侵襲内視鏡脊椎手術の Legend  
低侵襲脊椎外科医の使命は、新しいゴールドスタンダードの確立である。それを具現化するのが全内視鏡手術の進化と深化である。  
徳島大整形 西 良 浩 一
- 1-5-AS4-2 全内視鏡下脊椎手術・手技取得までの道のり ―クリニカル・フェロー制度を用いた国内留学のすすめ―  
安全に本手技を習得するためにもフレッシュカダバーセミナーを伴った手術手技教育と一定期間の国内留学は有用である。  
仙台西多賀病院整形・脊椎内視鏡センター 山 屋 誠 司 他

## <第1日目/4月22日(木)>

### 第6会場

- 9:20~10:10 一般口演5 腰痛・傍脊柱筋  
座長 井 上 玄
- 1-6-F5-1 二重エネルギー X線吸収法とMRIを用いた体幹筋量の分析  
二重エネルギー X線吸収法により算出される体幹除脂肪量は腰椎背筋群と大臀筋のMRI横断像の筋断面積と相関する。  
函館中央病院脊椎センター/順大整形 田 中 将 他
- 1-6-F5-2 慢性腰痛に対する新しい運動器具を用いた腹部体幹筋強化による腹部体幹筋断面積の増加  
新しい腹部体幹運動器具による体幹筋訓練により、腰痛の改善だけでなく腹直筋の筋断面積も増加した。  
金沢大整形 北 川 亮 他
- 1-6-F5-3 慢性腰痛患者における傍脊柱筋の脂肪変性は腰痛の改善によって変化するか  
慢性腰痛患者における腰痛 VAS および筋脂肪変性の変化について解析し、腰痛の改善とともにIMCLが低下することが明らかとなった。  
札幌医大病院放射線部/札幌医大整形 高 島 弘 幸 他
- 1-6-F5-4 腰部脊柱管狭窄症手術例における脊柱管狭窄の傍脊柱筋への影響  
腰部脊柱管狭窄症手術例では狭窄椎間が増えるに従って傍脊柱筋が萎縮し、脂肪変性が進行することが示唆された。  
慶大 国 本 十 成 他

- 1-6-F5-5 背筋運動療法による脊柱骨盤アライメントへの効果 —傾向スコアマッチングによる比較—  
 背筋運動により背筋力が増加し、PTとTPAの悪化が抑えられ、骨盤後傾の進行が防止できた。  
 秋田大整形 本郷道生 他
- 1-6-F5-6 腰部脊柱管狭窄症患者に対する理学療法とホームエクササイズの1年後の比較 —ランダム化比較試験—  
 理学療法士が監視下で行う運動療法は、1年後においてもホームエクササイズのみよりもLSSの症状や身体機能の改善に有効であった。  
 和歌山県立医大附属病院紀北分院脊椎ケアセンター 峯玉賢和 他
- 10:15~11:05 一般口演6 成人脊柱変形 保存療法・評価 座長 鈴木秀和
- 1-6-F6-1 CT画像を用いて3Dプリンタで造形を行う体幹コルセット(3Dプリンタコルセット) —成人脊柱変形症例に対する治療効果—  
 成人脊柱変形患者に対し、3Dプリンタコルセットは、既存の軟性コルセットより高い装着感と治療効果を有していた。  
 総合せき損センター整形 久保田健介 他
- 1-6-F6-2 重度成人脊柱変形の自然経過に関する検討  
 重度成人脊柱変形27例を後ろ向きに検討した。コブ角30度以上症例では同角は13度進行し、全体で歩行機能と心理が悪化した。  
 兵庫医大整形 吉江範親 他
- 1-6-F6-3 脊椎変性疾患および脊柱変形における全身・体幹骨格筋量の立位全身アライメント・バランスへの影響  
 体幹以外の骨格筋量が立位アライメントや立位バランスに影響を及ぼしている可能性が示唆された。  
 新潟脊椎外科センター/新潟大学院保健学研究科 初鹿野駿 他
- 1-6-F6-4 成人脊柱変形において背筋群と大殿筋の脂肪変性が脊椎骨盤矢状面バランスの悪化と関連する —三次元動作解析を用いた歩行解析—  
 ASD27例において三次元歩行動作解析での腰椎-骨盤の前傾増加が背筋群・大殿筋の脂肪変性と有意な相関を認めた。  
 筑波大整形 三浦紘世 他
- 1-6-F6-5 骨盤との解剖学的な位置関係を考慮した新たな脊柱バランス分類  
 成人脊柱変形に対する新たな脊柱バランスの分類を骨盤との位置関係から構築し、QOLとX線パラメータの重症度との相関を認めた。  
 名大整形 中島宏彰 他

- 1-6-F6-6 高齢者における脊柱後弯症および代償機構に関連する因子  
 脊柱後弯変形の代償機構においても背筋力、下肢筋力は重要な役割を果たしており、筋力改善による予防が重要となってくる。  
 大阪市大整形 高橋 真治 他
- 11:10~12:00 一般口演7 成人脊柱変形 成績 座長 田中 雅人
- 1-6-F7-1 成人脊柱変形手術における LIF 併用手術の矯正力は多椎間 PLIF と同等である  
 ASD 手術において、LIF 併用は多椎間 PLIF と同等の矯正力であり、LIF そのものに PLIF に勝る強力な矯正力があるわけではない。  
 秋田厚生医療センター整形 菊池 一馬 他
- 1-6-F7-2 成人脊柱変形において矯正手術後の臨床アウトカムは中長期に維持されるか？  
 成人脊柱変形に対する胸椎骨盤矯正固定術において術後2年での SRS-22r や ODI は術後5年の SRS-22r や ODI と強い相関関係を示した。  
 浜松医大整形 有馬 秀幸 他
- 1-6-F7-3 胸腰椎移行部損傷に対する前方後方同時再建術の中期成績  
 胸腰椎移行部損傷 (Th12-L1) に対して前方と後方手術を併用した手術の中期成績について報告する。  
 三芳野病院整形 前田 悠
- 1-6-F7-4 成人脊柱変形に対する LIF と PPS を用いた circumferential MIS の術後3年成績  
 ASD に対する cMIS の術後3年成績は概ね良好であった。骨移植を行っていない胸椎部分においても rod 折損等の有害事象はなかった。  
 関西医大整形 石原 昌幸 他
- 1-6-F7-5 Oblique Lateral Interbody Fusion (OLIF) を併用した脊柱再建術 —術後5年以上の臨床成績の検証—  
 OLIF 併用脊柱再建術は出血量の低減と高い骨癒合率をもたらす術式であり、術後5年以上でも合併症の有意な増加はなかった。  
 関西医大総合医療センター整形 小谷 善久 他
- 1-6-F7-6 成人脊柱変形矯正手術後の中期成績と脊柱アライメント —術後5年 Follow up 症例の検討—  
 成人脊柱変形矯正手術後の中期成績について検討した。臨床症状は良好に維持されていたが、経時的な TK の増加を認めた。  
 九段坂病院整形 草野 和生 他

- 12:20~13:20 ランチョンセミナー5 座長 石井 賢
- 1-6-LS5-1 腰椎変性疾患 up to date  
椎間板変性や黄色靭帯肥厚のメカニズム, 再生治療の現状, 健康寿命やメタボと腰部脊柱管狭窄症の関係について概説する.  
藤田医大整形 藤田 順之
- 15:25~16:25 一般口演8 胸椎 OPLL 座長 安藤 圭
- 1-6-F8-1 胸椎後縦靭帯骨化症に対する後方除圧固定術の中長期成績  
胸椎後縦靭帯骨化症の後方除圧固定術の術後5年の成績は良好で, 画像上, 神経学的悪化を来す骨化巣の悪化も認めなかった.  
名大大学院整形 伊藤 定之 他
- 1-6-F8-2 胸椎後縦靭帯骨化症に対する後方進入前方除圧術(大塚変法)の手術成績とCTによる除圧の検証  
胸椎後縦靭帯骨化症に対しては, 骨化巣と椎体後方を一塊にして, 腹側移動させることで, 脊髓の局所後弯が改善し除圧が得られる.  
東北大整形 高橋 康平 他
- 1-6-F8-3 腰部脊柱管狭窄症を伴う胸椎黄色靭帯骨化症の手術成績  
LCSの存在が胸椎OLFの手術成績に影響を与えることが明らかになった.  
九段坂病院整形/東京医科歯科大整形 山田 剛史 他
- 1-6-F8-4 頸椎・胸椎後縦靭帯骨化症手術例における体格, 糖尿病合併およびインスリン抵抗性に関する検討  
OPLL手術例において胸椎OPLLは頸椎OPLLに比較し肥満度・糖尿病合併およびインスリン使用頻度が高い傾向がみられた.  
埼玉医大総合医療センター整形 荻原 哲 他
- 1-6-F8-5 頸胸移行部前方アプローチの際の胸骨縦割法を省略できる条件の検討  
頸胸移行部前方アプローチにおいて胸骨縦割法を行わなくてもT3椎体に到達可能な症例がある. この条件について検討した.  
九段坂病院整形 進 藤 重雄 他
- 1-6-F8-6 脂肪肝がもたらす早期発症脊椎後縦靭帯骨化症への影響  
脂肪肝を伴う患者では脊椎靭帯の異所性骨化傾向とOPLLの早期発症割合が高かった. 脂肪肝がOPLL増悪の要因となる可能性がある.  
北大整形 遠藤 努 他

- 1-6-F8-7 骨化全椎体に対して椎弓根スクリュー固定を行った胸椎後縦靭帯骨化の減退と癒合  
全椎体椎弓根スクリューによる強固な固定は、障害脊髄における動的因子のみならず静的圧迫因子も15.0%程度改善させていた。  
総合せき損センター整形 河野 修 他

16:45~17:45 アフタヌーンセミナー5 座長 佐藤 公 治

- 1-6-AS5-1 術中ナビゲーションを利用した脊椎手術 —そのコツとピットフォールを中心に—  
術中ナビゲーションを用いた脊椎手術の実際とピットフォールに落ちないために知っておくべき事について述べます  
香川県立中央病院整形 生 熊 久 敬

## <第1日目/4月22日(木)>

### 第7会場

- 9:20~10:10 一般口演9 骨粗鬆症性椎体骨折 座長 中野 正 人
- 1-7-F9-1 骨粗鬆性椎体骨折(OVF)に対する続発性椎体骨折の予防 —2週間以内の超早期BKPと早期入院の有用性—  
骨粗鬆性椎体骨折に対し早期に診断し早期に入院し超早期にBKPを行うと、続発性椎体骨折の発生を有意に減らすことができた。  
浅ノ川総合病院 徳海 裕 史 他
- 1-7-F9-2 重症骨粗鬆症性椎体骨折に対する側方アプローチを用いた低侵襲椎体置換術の術後成績  
重症骨粗鬆症性椎体骨折に対するX-core2とPPS固定術は低侵襲で固定性も良好であるが、後方固定範囲は3A-3B以上が望ましい  
千葉中央メディカルセンター脊椎センター 佐久間 吉 雄 他
- 1-7-F9-3 骨粗鬆性腰椎椎体圧壊に対する2椎間腰椎後方矯正固定術 —Multiple and Corrective PLIF—  
骨粗鬆性腰椎椎体圧壊に対して、罹患椎体の頭尾側2椎間PLIFの際、同種骨移植、Expandable cageを使用した後方矯正を行った。  
徳島県鳴門病院整形 千 川 隆 志 他

- 1-7-F9-4 手術加療を要した下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折の特徴 —胸腰椎移行部椎体骨折との比較検討—  
 下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折では椎体中央部の圧潰や遅発性神経障害合併が多いため、受傷後早期から手術介入の検討が必要である。  
 JA広島総合病院整形 山田 清貴 他
- 1-7-F9-5 閉経後女性における下位腰椎固定術後の椎体骨折の術前 CT を用いた予測  
 術前 CT による椎体の CT 値の評価は閉経後女性の UIV より近位 2 椎体および胸腰椎移行部での新規椎体骨折の予測に有用である。  
 京大整形 村田 浩一 他
- 1-7-F9-6 YAM<80% の検索に役立つ問診スコアリングの作成 —骨密度検査が必要な脊椎手術患者のターゲットスクリーニングに役立たせるために—  
 問診によるスコアリングは簡便で感度も高く YAM<80% のスクリーニング検査に有用である。  
 市立奈良病院整形 矢野 友大 他
- 10:15~11:05 一般口演 10 DISH 椎体骨折 座長 森 幹士
- 1-7-F10-1 びまん性特発性骨増殖症 (DISH) における QCT を用いた 3D 骨密度評価  
 DISH の非強直椎体における椎体内前方の 3D 骨密度は Control 群に比較し低値であり、骨折の発症と関連している可能性が示唆された。  
 昭和大整形/山梨赤十字病院整形 土谷 弘樹 他
- 1-7-F10-2 手術治療を要した骨粗鬆症性椎体骨折患者におけるびまん性特発性骨増殖症の疫学  
 手術治療を要する OVF 症例では 38% に DISH を認めた。また DISH を合併する OVF 患者の骨折は 75% が DISH 関連骨折であった。  
 刈谷豊田総合病院整形 村本 明生 他
- 1-7-F10-3 びまん性特発性骨増殖症を伴う骨粗鬆症性椎体骨折に対する経皮的椎体形成術  
 DISH 関連 OVF であっても DISH 非関連 OVF と比べて BKP 後の AVF の発生率、追加 BKP、追加除圧、追加固定術が必要となる率に差はなかった  
 刈谷豊田総合病院整形 村本 明生 他
- 1-7-F10-4 DISH に合併した胸腰椎椎体骨折の受傷機序と骨折高位についての検討  
 DISH 合併の胸腰椎椎体骨折の骨折高位を受傷原因に分けて検討し、軽微な外傷では胸腰椎移行部に多く見られた。  
 鳥取大整形 青木 美帆 他

- 1-7-F10-5 DISH を伴う胸腰椎破裂骨折の臨床像 —非 DISH 症例との比較—  
DISH を伴う胸腰椎破裂骨折は、椎体前方圧潰は少ないが椎体骨欠損が散見された。治療成績は良好で椎体前方圧潰は少なかった。  
日赤和歌山医療センター整形 玉置 康之 他
- 1-7-F10-6 脊椎破裂骨折の注意すべき合併損傷 —DISH かつ伸展損傷は高リスク—  
DISH 合併脊椎伸展損傷では分節動脈、食道、横隔膜、尿管、胸管等の損傷から致命的転帰を辿る為造影 CT や血管造影を行うべきである  
奈良県立医大救急／奈良県立医大整形 奥田 哲教 他
- 11:10~12:00 一般口演 11 DISH その他 座長 大槻 文悟
- 1-7-F11-1 びまん性特発性骨増殖症 (DISH) を合併した脊椎疾患に対する Double endplates penetrating screw (DEPS) 法の有用性と問題点  
Double endplates penetrating screw (DEPS) 法は DISH による癒合椎体に対して、implant failure を予防できる有用な方法である。  
杏林大整形 竹内 拓海 他
- 1-7-F11-2 胸椎部に発生したびまん性特発性骨増殖症が腰椎後方椎体間固定術の骨癒合率や隣接椎間に与える影響  
胸椎 DISH があると腰椎一椎間 TLIF の骨癒合率を有意に低下させた。また隣接椎間障害に対する再手術率は高くなる傾向にあった。  
大分整形外科病院 萩原 秀祐 他
- 1-7-F11-3 DISH と AS における CT の特徴 —厚労科研脊柱韧带骨化症研究班・多施設研究—  
DISH109 例と AS14 例の全脊椎 CT を解析した。AS 様の滑らかな前縦靭帯の膨隆、仙腸関節癒合、椎間関節癒合のある DISH を認めた。  
東京医科歯科大整形 高橋 拓也 他
- 1-7-F11-4 胸腰椎手術症例におけるびまん性特発性骨増殖症の合併についての検討  
胸腰椎手術を行った症例における DISH の合併について検討した。DISH 合併の有無が術式選択および術後経過に影響することがある。  
新小文字病院脊椎脊椎外科治療センター 高橋 雄一 他
- 1-7-F11-5 腰椎に及ぶびまん性特発性骨増殖性症を伴った腰部脊柱管狭窄症に対する除圧単独手術の治療成績と再手術予防策  
DISH 下端で除圧を必要とする症例では、棘突起・棘間靭帯などの後方組織を温存した術式を選択するべきである。  
福井大整形 中嶋 秀明 他

- 1-7-F11-6 びまん性特発性骨増殖症を合併した腰部脊柱管狭窄症患者におけるロコモおよび運動機能評価 —強直部位別比較—  
 腰椎にまで強直の及ぶ DISH を合併した腰部脊柱管狭窄症患者では、非 DISH 患者と比較して有意な運動機能低下を認めた。  
 金沢大整形 清水 貴 樹 他
- 12:20~13:20 ランチョンセミナー 6 座長 松本 守 雄
- 1-7-LS6-1 整形外科領域における慢性疼痛を再考する —特に中枢感作に注目して—  
 神経障害性疼痛、中枢感作はどのような臨床症状を呈し、どの指標を用いて認識すべきなのか。診察態度と治療戦略を述べる。  
 浜松医大整形 松山 幸 弘
- 15:25~16:25 一般口演 12 合併症分析 その他② 座長 坂浦 博 伸
- 1-7-F12-1 頸椎除圧手術における術後 C5 麻痺発生の病態と対策 —前方法と後方法の類似性—  
 C5 麻痺発生予防には除圧幅設定が重要であり、後方では椎間関節内側、前方では Luschka 関節を超えない除圧幅とすべきである。  
 福井大整形 中嶋 秀 明 他
- 1-7-F12-2 頸椎後方除圧後の C5 麻痺発生率の検討 —C4 椎弓拡大方法による比較—  
 C5 以遠の除圧もしくは C4 部分椎弓切除では C5 麻痺発生は認めなかった。  
 新潟中央病院整形脊椎・脊髓病センター 佐藤 雅 之 他
- 1-7-F12-3 頸椎前方除圧固定術後 C5 麻痺回復不十分症例の検討  
 頸椎前方術後 C5 麻痺は、上腕二頭筋筋力低下、C4/5 局所後弯椎体、椎体亜全摘後の硬膜拡大が回復不十分となる危険因子である  
 学研都市病院整形 尾立 征 一 他
- 1-7-F12-4 頸椎症性脊髓症と頸椎後縦靭帯骨化症手術における腹臥位による脊柱管前後径の変化ならびに術中脊髓モニタリング波形低下に関連する手術手技の比較  
 CSM と OPLL 手術では腹臥位で脊柱管狭窄が増悪し、CSM で棘突起縦割、OPLL で C3 椎弓切除時にモニタリング波形の低下が多くみられた。  
 弘前大整形 和田 簡一郎 他
- 1-7-F12-5 腰椎後方進入椎体間固定術の術後に判明した髄液漏  
 術後に判明した髄液漏について調査した結果、馬尾陥頓を伴う硬膜欠損を生じる例を認め、嚴重な術後観察が必要と考えられた。  
 三井記念病院整形 川崎 洋 介 他

- 1-7-F12-6 当院での術中硬膜損傷・神経損傷に関する検討  
当院での術中の硬膜・神経損傷は全体の3.0%に生じ、平均年齢・手術時間・出血量で損傷、非損傷例の間に有意差を認めた。  
帝京ちば総合医療センター整形 白谷 悠貴 他
- 1-7-F12-7 L5神経根の骨盤内での走行に関する解剖学的検証 —仙骨スクリューによるL5神経根障害の経験から—  
L5神経根は椎間孔を出た後、必ず外側へ向けて走行していた。S1PSのS1前仙骨孔より外側への刺入はL5神経根損傷の可能性がある。  
順大整形/順大附属浦安病院整形 玉川 翔太 他
- 16:45~17:45 アフタヌーンセミナー6 座長 湯川 泰紹
- 1-7-AS6-1 全脊椎アライメント評価から理解する首下がりの病態とその治療 —知っていること、全部話します—  
全脊椎アライメント評価から理解する首下がりの病態とその治療について概説する。  
近畿大整形 宮本 裕史

## <第1日目/4月22日(木)>

### 第8会場

- 9:20~10:10 一般口演 13 腰椎 隣接障害 座長 藤本 徹
- 1-8-F13-1 除圧術追加による後方椎体間固定術後の上位隣接椎間障害への影響  
腰椎椎体間固定術に除圧術を追加すると除圧しなかった群より有意に画像上の隣接椎間障害の発生率が高かった。  
久我山病院整形/杏林大整形 川野 洋介 他
- 1-8-F13-2 単椎間の腰椎後方椎体間固定術後早期の画像的隣接椎間障害の発生の危険因子についての検討  
L4/5PLIF後の隣接椎間障害について検討し、L3/4除圧もおこなった例やL3/4に輝度変化を認める例で隣接椎間障害が有意に多かった。  
福井大整形 渡邊 修司 他
- 1-8-F13-3 L3/4 PLIF後の隣接椎間障害  
L3/4PLIF後はL4/5PLIF後の隣接椎間障害とは異なり、隣接椎間障害は頭側よりも尾側に多くみられた。  
大阪医療センター整形 青野 博之 他

- 1-8-F13-4 L4/5 単椎間固定術例における隣接椎間障害についての検討  
 L4/5 単椎間固定例において術前 PT が大きく骨盤後傾の強い症例で ASD 発生リスクが高く、なるべく単椎間で前弯を獲得する必要がある  
 横浜市立みなと赤十字病院整形 谷 山 崇 他
- 1-8-F13-5 動脈硬化は PLIF 後の早期隣接椎間変性を促進する  
 動脈硬化は PLIF 後の早期 R-ASD を促進し、早期 S-ASD 発生にも関与している可能性が示唆された。  
 JCHO 大阪病院整形 坂 浦 博 伸 他
- 1-8-F13-6 低侵襲アプローチは腰椎後方椎体間固定術後の隣接椎間障害を減少させる  
 腰椎変性すべり症に対して、低侵襲アプローチを用いた腰椎後方椎体間固定術は従来法に比べて隣接椎間障害の発症率が低かった。  
 信州大整形 三 村 哲 彦 他
- 10:15~11:05 一般口演 14 腰椎 術式比較 座長 伏 見 一 成
- 1-8-F14-1 80 歳以上の腰椎変性すべり症の手術成績 —すべり率 15% 以上の症例に対する除圧術と PLIF の比較検討—  
 80 歳以上の腰椎変性すべり症では、併存疾患の状態によっては、すべり率が 15% 以上でも除圧術単独も選択肢になり得る。  
 慶大整形 / 済生会横浜市東部病院整形 / Keio Spine Research Group 尾 崎 正 大 他
- 1-8-F14-2 腰椎すべり症 Meyerding 分類 2 度における後方除圧術と後方除圧固定術の比較  
 腰椎 2 度すべり症において、術前の腰痛が強くない症例では除圧術と固定術の短期成績に大きな差が無かった。  
 東大附属病院整形 戸 澤 慧 一 郎 他
- 1-8-F14-3 腰椎変性すべり症に対する固定術施行の要否 —除圧単独施行と固定術併用の術後 5 年以上前向き比較研究—  
 軽度変性すべり症では、固定術、除圧術ともに成績は良好であったが、固定術では隣接椎間障害を伴うため、除圧術が推奨される。  
 神戸労災病院 玉 岡 拓 也 他
- 1-8-F14-4 腰椎変性疾患に対する除圧術と除圧固定術の術後経過 —JOABPEQ を用いた術後 2 年成績—  
 腰椎変性疾患に対する除圧術・除圧固定術はともに JOABPEQ の良好な改善を得た。社会生活障害は長期的な改善経過を辿った。  
 福島県立医大津医療センター整形・脊椎外科学講座 / 福島県立医大津医療センターリハ科  
 遠 藤 達 矢 他

1-8-F14-5 単一椎間腰椎変性すべり症に対する手術術式の比較 —患者立脚型評価を用いた多施設前向き研究—

術後2年では術式間に有意差は認めず、固定群に重篤な術後合併症が多かった。多変量解析では性別、術前すべりで有意差を認めた。

山口労災病院脊椎脊髄/日本脊椎脊髄病学会診断評価等基準委員会 寒竹 司 他

1-8-F14-6 腰椎除圧術後再狭窄に対する治療選択 —除圧術単独と除圧固定術の比較—

術後平均16.2か月でNRS(腰痛, 下肢痛, 下肢しびれ), ODI, EQ5Dの改善度と患者満足度は両群で同等であった。

東大整形 宮原 潤 他

11:10~12:00 一般口演 15 コンドリアーゼ 座長 加藤 文彦

1-8-F15-1 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ投与後1年の治療成績

当院にて腰椎椎間板ヘルニアに対してコンドリアーゼを投与した症例で1年以上経過したものの治療成績を調査したので報告する。

はちや整形外科病院整形 吉岡 淳 他

1-8-F15-2 コンドリアーゼによる椎間板内酵素注入療法の治療成績 —術後ヘルニア縮小症例の検討—

コンドリアーゼ注入療法は年齢、ヘルニアタイプ等を問わず、術後3ヶ月にて下肢痛改善効果、MRIでのヘルニア縮小効果を認めた。

西能病院整形 青木 雅人 他

1-8-F15-3 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法の治療成績

腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法は81%の症例に有効であり、早期から治療効果が期待できる。

市立砺波総合病院整形 林 寛之 他

1-8-F15-4 多施設共同調査による腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法の治療成績

腰椎椎間板ヘルニアに対してコンドリアーゼ椎間板内注入療法を行った87例で投与後6か月で8割の患者で下肢痛が半減した。

東京医科歯科大学大学院整形 平井 高志 他

1-8-F15-5 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法の短期成績

コンドリアーゼ椎間板内注入療法後1ヵ月で約70%に効果があり、若くて、発症から早期で、tension sign 陽性例でより効果を認めた。

福岡整形外科病院 富永 冬樹 他

- 1-8-F15-6 就労者腰椎椎間板ヘルニア患者でのコンドリアーゼ椎間板内注射と MED の比較  
 LDH でのコンドリアーゼ椎間板内注射と MED の就労に与える影響を検討。MED は早期除痛効果あるが復職はコンドリアーゼで早い。  
 徳山中央病院整形 藤本和弘 他
- 12:20~13:20 ランチョンセミナー7 座長 高橋 淳
- 1-8-LS7-1 脊柱変形手術の安全性を高める予防と対策  
 脊柱変形手術の安全性を高める予防と対策に関する有効性を、保険制度、費用対効果の観点を踏まえて概説する。  
 北里大整形 井上 玄
- 15:25~16:25 一般口演 16 合併症分析 頸椎① 座長 織田 格
- 1-8-F16-1 嚥下造影検査と嚥下内視鏡検査を用いた、首の動きと嚥下機能の関係の後ろ向きコホート研究 —頸椎固定術そのものが嚥下障害のリスクとなる—  
 頸椎固定術後の嚥下障害は、固定すること自体が原因となりうる。今回、嚥下障害の生理について考察した。  
 昭和大整形 早川周良 他
- 1-8-F16-2 頸椎前方固定術前後の呼吸器合併症のリスクファクターの解析  
 術前嚥下内視鏡で頸椎前方固定術後の術後呼吸器合併症のリスク察知が可能である。  
 山梨大整形 大場哲郎 他
- 1-8-F16-3 術前の頸髄症重症度は頸椎前方手術後の嚥下障害のリスクを増大させる  
 頸椎前方手術後の嚥下障害と術前頸髄症重症度の関連性を調査し、術前頸髄症重症度が高い程、術後の嚥下障害の発生率が高かった。  
 横浜南共済病院整形 新村高典 他
- 1-8-F16-4 頸椎後縦靭帯骨化症に対する前方除圧固定術、椎弓形成術の手術成績と術後合併症 —AMED・厚労科研研究班 多施設前向き調査—  
 頸椎 OPLL に対する前方除圧固定術と椎弓形成術を前向きに調査、神経症状改善は前方法で良好だったが、再建合併症が多かった。  
 東京医科歯科大整形/AMED・厚労科研 OPLL 研究班 吉井俊貴 他

1-8-F16-5 糖尿病が頚椎後縦靭帯骨化症の手術成績に与える影響 —AMED・厚労科  
研研究班 多施設前向き調査—

頚椎 OPLL 手術の多施設前向き研究において、DM 患者は非 DM 患者に比較して術後2年時の JOA スコアと JOACMEQ が有意に低値であった。

自治医大整形 木村 敦 他

1-8-F16-6 頚椎両開き式椎弓形成術において椎弓スペーサーは必要か？

両開き式椎弓形成術で、椎弓スペーサーは手術時間・C2-7 角・除圧幅に影響する。C5 麻痺発生率については更に検証が必要。

獨協医大病院整形 新井 秀 和 他

1-8-F16-7 Surgical Apgar Score は高齢者頚椎術後の主要合併症予測因子となりうる  
高齢者の頚椎手術において SAS 低値、前後合併手術、ASA3、4 が有意な術後主要合併症の発生リスク因子であった

筑波大整形 三浦 紘 世 他

16:45~17:45 アフタヌーンセミナー 7 座長 中島 康 晴

1-8-AS7-1 強直性脊椎炎の診療 —脊椎外科医にも知っておいて欲しい生物学的製剤—

強直性脊椎炎には TNF  $\alpha$ 、IL-17 などのサイトカインが関与しており、NSAID や生物学的製剤を用いて治療を進めていく。

埼玉医大整形 門野 夕 峰

## <第1日目/4月22日(木)>

### 第9会場

9:20~10:10 一般口演 17 関節リウマチ 座長 由留部 崇

1-9-F17-1 関節リウマチ患者に対する腰椎椎体間固定術術後による隣接椎間障害に関する検討

RA 症例に対する腰椎後方椎体間固定術術後の隣接椎間障害に関して検討した。RA 症例では、術後高率に隣接椎間障害が発生した。

横浜市大附属市民総合医療センター整形 井出 学 他

- 1-9-F17-2 関節リウマチ患者における腰椎変性疾患の術後成績 —傾向スコアマッチングによる解析—  
 関節リウマチの診断は、腰椎変性疾患の後方手術1年後の術後成績および30日間以内合併症率に影響を与えなかった。  
 東大整形 加藤 壯 他
- 1-9-F17-3 生物学的製剤使用リウマチ患者における椎体骨折の危険因子に関する検討(5年以上経過例)  
 生物学的製剤使用中の新規椎体骨折患者でmHAQが有意に高かった。RA患者の機能改善が椎体骨折の予防に繋がる可能性が示された。  
 鹿児島大整形 徳本 寛人 他
- 1-9-F17-4 関節リウマチ患者の疾患活動性は椎体骨折に関連する  
 関節リウマチ患者の既存椎体骨折は31%にみられ、DAS28は、既存椎体骨折の有無および骨折数に独立して関連する因子であった。  
 群馬大整形 飯塚 陽一 他
- 1-9-F17-5 関節リウマチにおける腰椎すべり側弯の新規発生の危険因子とその影響  
 側弯の新規発生危険因子にRA治療反応不良が挙げられ、側弯発生患者で腰痛の程度が高くQOLが低かった。  
 府中病院整形/大阪市大整形 山田 賢太郎 他
- 1-9-F17-6 関節リウマチ患者における腰痛悪化の危険因子とその影響  
 RAの治療反応が不良であると長期的に腰痛が悪化する。腰痛の悪化はADL/QOLの低下、精神状態の不良につながる。  
 府中病院整形/大阪市大整形 山田 賢太郎 他
- 10:15~11:05 一般口演 18 化膿性脊椎炎 疫学・評価 座長 相澤 俊峰
- 1-9-F18-1 感染性脊椎炎の66年間の動向  
 近年結核性脊椎炎は激減し、2000年代になりMRSAによる脊椎炎が増加していた。この10年は体内の常在菌による脊椎炎が増えている。  
 鳥取大整形 谷島 伸二 他
- 1-9-F18-2 発症早期の化膿性脊椎炎における手術に至る関連因子について  
 発症早期の化膿性脊椎炎において硬膜外膿瘍、CTで椎体後方1/3に骨破壊が存在する症例では、手術治療を検討する必要がある。  
 横浜市大附属市民総合医療センター整形 井上 徹彦 他

- 1-9-F18-3 化膿性脊椎炎の画像診断における単純CTの有用性  
 化膿性脊椎炎を疑った場合の画像診断として簡便に撮像できる単純CTも感度・特異度は88%、81%と高く有用であった。  
 市立奈良病院整形 定 拓 矢 他
- 1-9-F18-4 化膿性脊椎炎における長期入院の予測因子  
 化膿性脊椎炎で入院した52例を解析した。PNIの低下が入院期間延長の独立した危険因子であることが示された。  
 東京医科歯科大整形 高 橋 拓 也 他
- 1-9-F18-5 Clinical results of 91 patients with spinal infections treated with a latest management protocol: A retrospective single-centre study  
 A systematic approach in the management of spinal infections is important to the successful treatment of this potentially devastating disease with good results. Even in elderly patients with multiple co-morbidities, PED is a helpful tool in facilitating the overall success of the systematic treatment.  
 Dept. of Orthop. Surg., Tan Tock Seng Hosp, Singapore Singapore /  
 Dept. of Orthop. Surg., the National Hosp. Organization Hokkaido Medical Center  
 Tzong-Jing Victor Wang, et al
- 1-9-F18-6 化膿性脊椎炎と化膿性関節炎の併発症例の検討  
 化膿性脊椎炎・関節炎併発症例は宿主の低栄養状態と関連し、起炎菌はB群溶血性連鎖球菌が多いという臨床的特長を示した。  
 札幌医大整形 福 士 龍之介 他
- 11:10~12:00 一般口演 19 化膿性脊椎炎 手術 座長 佐藤 公 昭
- 1-9-F19-1 化膿性脊椎炎に対する前方そう爬固定・骨移植術の手術成績 ―骨癒合率・期間・矯正に影響を及ぼす因子の検討―  
 化膿性脊椎炎に対する前方そう爬固定術施行時には移植骨の打ち込み深度を考慮した手術計画と術中の正確な設置が重要である。  
 防衛医大整形 安 田 明 正 他
- 1-9-F19-2 感染性脊椎炎治療における脊椎インストゥルメントを用いた固定術の意義  
 骨破壊を伴う感染性脊椎炎に対する後方インストゥルメント固定は疼痛緩和、感染鎮静に有用であることが示唆された  
 岐阜大整形 伏 見 一 成 他

- 1-9-F19-3 胸腰椎化膿性脊椎炎に対する低侵襲後方インストゥルメンテーションの有用性と限界  
 本法は除痛と早期離床、アライメントを維持しながら感染制御が可能であった。少数の感染制御不良例では追加手術が必要であった。  
 茨城県西部メディカルセンター整形／筑波大整形 蒲田 久典 他
- 1-9-F19-4 胸腰椎化膿性脊椎炎に対する経皮的椎弓根スクリュー固定の治療効果  
 PPS MIST は感染制御に関して明らかな優位性は認めなかったが、初期治療抵抗例の入院治療期間短縮に有用であった。  
 東邦大医療センター大森病院整形 福武 勝典 他
- 1-9-F19-5 下位腰椎椎間板炎に対する経皮的腰椎・仙椎骨盤後方固定術の治療成績 —経皮的椎間板郭清・除圧術との比較—  
 下位腰椎椎間板炎に対する経皮的後方固定術では、術後入院期間が短縮される可能性がある。  
 秋田大大学院整形 粕川 雄司 他
- 1-9-F19-6 下位腰椎化膿性脊椎炎に対する MIST 手術の治療成績  
 L4 以下の腰椎化膿性脊椎炎に対し後方から PPS による制動を行い、腸骨スクリューは有意に implant failure を減少させた。  
 杏林大整形 竹内 拓海 他
- 12 : 20～13 : 20 ランチョンセミナー 8 座長 川口 善治
- 1-9-LS8-1 骨粗鬆症性椎体骨折手術の低侵襲化に欠かせないセメント材料の活用法  
 骨粗鬆症性椎体骨折手術における BKP や CPC 椎体形成術の選択、それら椎体補強術単独では対処しきれない病態への対処法を紹介する  
 高知大整形 武政 龍一
- 1-9-LS8-2 セラミックス骨補填材料を活用した椎体破壊性病変に対する後方進入前方支柱再建  
 本講演では、セラミックス骨補填材料を利用した破壊性脊椎病変の後方単独脊柱再建術を紹介する。  
 北海道医療センター整形 伊東 学
- 15 : 25～16 : 25 一般口演 20 AIS 手術 座長 川上 紀明
- 1-9-F20-1 Patient Specific Guide を用いた AIS 治療  
 AIS の手術の際、患者適合型ガイドの使用によりナビ程度の精度で Pedicle Screw を刺入することが可能であった。  
 聖隷浜松病院せほね骨腫瘍科 水野 哲太郎 他

- 1-9-F20-2 思春期特発性側弯症 Lenke タイプ1カーブに対する後方矯正固定術  
一側弯矯正と後弯形成にロッド材質と直径は影響するかー  
AIS タイプ1に対する後方矯正術において、胸椎後弯獲得は6.0mm径のコバルトクロム製ロッド使用例で大きい傾向にあった。  
慶大整形 渡辺航太他
- 1-9-F20-3 胸椎特発性側弯症に対する Coplanar 法による術中矯正  
術中に凸側スクリューによる Coplanar 法単独では主胸椎カーブの矯正率は57%で、更に凹側ロッドを用いて矯正率80%まで矯正される。  
獨協医大整形 森平泰他
- 1-9-F20-4 特発性側弯症 Hypokyphosis 症例に対する ST2R 法は矢状面での頂椎の移動と後弯角の獲得、QOL 改善に貢献する  
AIS hypokyphosis 例に対する ST2R 法は矢状面バランスの改善と QOL の向上に貢献できる手法と考えられた。  
東海大外科学系整形 酒井大輔他
- 1-9-F20-5 特発性側弯症 (AIS) の胸椎後弯を含む三次元矯正に有効な pedicle hook について  
pedicle hook を用いた hybrid construct は椎体回旋矯正を可能にし、後方への牽引力も強く胸椎後弯を含めた3次元矯正を可能にする。  
埼玉県立小児医療センター整形 町田正文他
- 1-9-F20-6 側弯症手術後の血中コバルト濃度とその関連因子ーコバルトクロム合金製ロッドとチタン合金製ロッドの比較ー  
CoCr 製ロッドを使用した側弯症手術患者の血中 Co 濃度は上昇していなかったが、症例数を増やし継続した調査が必要である。  
順大整形 佐藤達哉他
- 1-9-F20-7 特発性側弯症に対する後方矯正固定術における周術期疼痛管理と回復過程の検討  
平均術後4日間の麻薬持続静注を行い、静注終了～歩行、歩行～退院、術後入院期間はそれぞれ平均2日、4.8日、11日だった。  
新潟大整形 大橋正幸他
- 16:45~17:45 アフタヌーンセミナー8 座長 中野敦之
- 1-9-AS8-1 最新の骨粗鬆症治療の動向  
本公演では現在の骨粗鬆症治療の基本的な考え方と、各薬剤の特徴・使い分け・併用療法・逐次療法などについて概説する。  
阪大大学院運動器再生医学共同研究講座 蛭名耕介

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第10会場

9:20~10:10 一般口演 21 骨粗鬆症 保存療法 座長 青木保親

- 1-10-F21-1 ロコモ度テストで再評価する骨粗鬆症性椎体骨折・新鮮例における保存加療  
ロコモ度テストによるOVFの新鮮例における保存加療の成績は、概ね良好な成績であった。早期BKPは慎重になるべきである。  
東埼玉総合病院埼玉脊椎脊髄病センター 中村 豊 他
- 1-10-F21-2 新鮮骨粗鬆症性椎体骨折に対する初期2週間の床上安静を用いた保存治療による椎体圧潰の進行予防効果と手術症例低減の可能性  
新鮮骨粗鬆症性椎体骨折では初期2週間の入院安静により椎体圧潰の進行予防効果があり、手術に至る例を低減できる可能性が高い。  
筑波大整形 船山 徹 他
- 1-10-F21-3 骨粗鬆症性椎体骨折患者に対する保存治療における2週間の限定的な床上安静では廃用症候群の発生リスクは増加しない  
本骨折保存治療における2週間の限定的な床上安静では廃用症候群の発生リスクは増加しないが、認知機能低下例では注意を要する。  
筑波大整形 船山 徹 他
- 1-10-F21-4 急性骨粗鬆症性椎体骨折の入院保存治療患者における栄養状態が短期予後に及ぼす影響 CONUT スコアを用いた検討  
新規の骨粗鬆症性椎体骨折(OVF)患者の栄養状態は入院期間、入院中合併症、退院時のADL低下に影響を与えることが示唆された。  
大阪みなと中央病院整形 山浦 鉄人 他
- 1-10-F21-5 骨粗鬆症患者における疼痛の有病率と神経障害性疼痛  
骨粗鬆症患者の神経障害性疼痛の割合は14.3%であり、脊柱矢状面アライメント異常が関与している可能性が示唆された  
北里大整形 黒田 晃 義 他
- 1-10-F21-6 既存椎体骨折と要介護移行および死亡との関連 —ROAD スタディ 第3~5回調査より—  
中等度変形の既存椎体骨折(VF)は6年後の要介護発生と関連する傾向があり、重度変形既存VFは6年後の死亡率と有意に関連した。  
東大大学院 堀井 千 彬 他

10:15~11:05 一般口演 22 骨粗鬆症 薬物療法 座長 江幡重人

- 1-10-F22-1 PLIF における移植骨癒合過程に対するテリパラチドの効果の検討  
テリパラチドは PLIF 移植骨の骨癒合を促進させるほどの作用を持ち合わせていない可能性が示唆された。  
新潟市民病院整形 澤上公彦 他
- 1-10-F22-2 テリパラチドの椎弓根皮質骨・椎体海綿骨に対する影響 —腰椎固定術患者における縦断的 CT 解析—  
テリパラチドは椎弓根皮質骨を増大させ、椎体海綿骨の骨密度を改善させる可能性があり、脊椎手術の補助療法として有用と考える。  
新潟市民病院整形 田中裕貴 他
- 1-10-F22-3 骨粗鬆症治療薬が椎弓根内の骨密度および椎弓根スクリューの引き抜き強度に及ぼす影響 —テリパラチドとデノスマブの比較—  
テリパラチドは椎弓根の海綿骨・デノスマブは椎弓根の皮質骨に作用することで、PS 固定性上昇に寄与する。  
昭和大整形 谷聡二 他
- 1-10-F22-4 骨粗鬆症性脊椎椎体骨折後の高齢者に対する DATA-switch (Denosumab After Teriparatide Administration) 療法 3 年間の臨床成績  
OVF 後の高齢閉女性 (78.7 歳) に対する 3 年間の DATA-switch 療法で、腰椎・大腿骨骨密度は 20.3%、6.8% 改善し、再骨折率は 11% であった  
所沢明生病院整形 安岡宏樹 他
- 1-10-F22-5 新潟県における骨粗鬆症性椎体骨折手術件数の推移と術前薬物治療に関する多施設調査  
新潟県における近年の骨粗鬆症性椎体骨折手術は年間 50 件程度で、50% で術前より骨粗鬆症治療が行われていた。  
新潟大整形/長岡中央総合病院整形 島垣朔歩 他
- 1-10-F22-6 テリパラチド自己注射の患者背景による継続率の違い  
テリパラチド自己注射患者では、同居人あり群で一人暮らし群と比較し継続率が高い傾向があったが有意差はなかった。  
日赤医療センター 角田陽平 他

11:10~12:00 一般口演 23 BKP①

座長 戸川大輔

1-10-F23-1 BKP 後の不良例に対する BKP 手技とスクリューを用いた再椎体形成術の経験

BKP 後不良例 3 例に対し BKP 手技を用いセメントを再充填, 2 例にスクリューを併用して再椎体形成術を行い良好な結果を得た.

整形外科米澤病院 米澤嘉朗 他

1-10-F23-2 骨粗鬆症性椎体骨折に対する BKP と PPS 同時併用は骨折椎体の圧潰進行を防止する

Balloon kyphoplasty と経皮的椎弓根スクリューの同時併用は, 低侵襲であり, 骨折椎体の圧潰を防止できる.

船橋整形外科病院脊椎・脊髓センター 小島敦 他

1-10-F23-3 当院における椎体骨折後遷延治癒に対する BKP 対 BKP+PPS の術後 1 年比較

BKP に PPS を追加すると手術侵襲は高くはなるが, 脊椎アライメントの保持と局所安定性においては有用と考えられる.

済生会川口総合病院整形 小柳津卓哉 他

1-10-F23-4 粉碎の強い胸腰椎破裂骨折に対する椎体形成併用後方固定術と前後合併固定術の比較

前後合併群で骨片占拠率が高かったが, 最終の局所後弯角と立位での TPA と PI-LL が小さく, アライメントは良好であった.

新潟市民病院 庄司寛和 他

1-10-F23-5 骨粗鬆症性椎体圧潰に対する後方固定併用椎体形成術後の良好な矢状面アライメントに関わる因子の解析

OVC に対する VP+PSF 術後に良好な矢状面アライメントを得るための術前因子は SVA73mm 以下と PI-(L4-S1 角) 18 度以下であった.

新潟大整形 渋谷洋平 他

1-10-F23-6 腰部脊柱管狭窄合併の骨粗鬆症性椎体骨折に対する BKP と MEL 併用の経験

LCS 合併 OVF に対して, BKP と MEL を併用した 26 症例の病態, 手術妥当性, 手術侵襲度, 治療成績を調査した.

シムラ病院 村田英明 他

- 12:20~13:20 ランチョンセミナー9 座長 馬場 一郎
- 1-10-LS9-1 脊椎脊髄手術における骨粗鬆症の評価とその対策  
 正確な骨脆弱性の評価を行いビタミンD充足下に各種骨粗鬆症治療薬を使用することは骨粗鬆症脊椎手術の治療成績向上につながる。  
市立豊中病院整形 柏井 将文 他
- 15:25~16:25 一般口演 24 合併症分析 その他③ 座長 奥山 幸一郎
- 1-10-F24-1 転移性脊椎腫瘍に対する外科的介入前の免疫栄養状態と合併症を含む術後経過との関係  
 CONUT score は転移性脊椎腫瘍術後の合併症、生存期間、歩行再獲得率、及び歩行可能期間に関連する可能性がある。  
北大転移性骨腫瘍分野 岩田 玲 他
- 1-10-F24-2 脊椎手術前低栄養状態と術後合併症発生率との関係  
 脊椎脊髄手術において術前低栄養状態が術後合併症発生率に関係するか調査した。低栄養状態は、術後合併症が多く発生していた。  
高知大整形 喜安 克仁 他
- 1-10-F24-3 術前栄養障害は、頸椎椎弓形成術後の後弯変形の進行に関与するか？  
 一高齢社会における頸髄症治療のトータルマネジメントのために—  
 65歳以上の頸髄症患者において、低栄養は頸椎椎弓形成術後の後弯進行の独立したリスク因子(オッズ比18.1)であった。  
群馬大整形 高澤 英嗣 他
- 1-10-F24-4 脊椎手術477例における術後下肢静脈エコーのDVT有病率とそのリスク因子について  
 脊椎手術477例に対する術後の下肢静脈エコー検査ではDVT有病率6.3%であった。そのリスク因子に関して検討を行った。  
埼玉成恵会病院整形 長谷川 岳弘 他
- 1-10-F24-5 術前下肢麻痺が腰椎疾患の周術期におけるDVTの発生や増悪に及ぼす影響  
 術前下肢麻痺例では、術前DVT陽性率が高く、術後にDVTが増悪することも多い。また、術後に新たなDVTの発生率も高い。  
厚木市立病院整形 伊室 貴 他
- 1-10-F24-6 脊椎固定術前における腹腔動脈および上腸間膜動脈狭窄のリスク因子に関する検討  
 術前に腹腔動脈狭窄がある症例が存在し、後弯矯正手術によりAcute celiac artery compression syndromeを起こす可能性がある。  
聖隷佐倉市民病院整形 飯島 靖 他

- 1-10-F24-7 透析頸椎症の周術期合併症，術後生存率の検討  
透析頸椎症の周術期合併症は DSA 群 23%，非 DSA 群 19% であった。術後生存率は、透析原因別が DM で有意に悪かった。  
東京女子医大整形 和田 圭 司 他

## <第1日目／4月22日(木)>

### 第11会場

- 9:20~10:10 一般口演 25 AIS セルフィメージ 座長 須藤 英 毅
- 1-11-F25-1 Lenke type 1, 2 の思春期特発性側弯症術後においてどの程度の残存した変形は許容されるか？  
Lenke type 1, 2 思春期特発性側弯症患者において，術後残存した胸腰椎/腰椎 Cobb 角は self-image と治療に対する満足に関連した。  
信州大整形 三村 哲彦 他
- 1-11-F25-2 Lenke type 1, 2 A/B 特発性側弯症に対する後方矯正固定術後の肩バランスと冠状面バランス  
特発性側弯症矯正術後に冠状面バランスは術後に左へ移動し，右に戻る傾向があり，右へ移動すると左肩が上がる傾向にあった。  
済生会川口総合病院 友利 正樹 他
- 1-11-F25-3 思春期特発性側弯症の矯正手術で Cobb 角は改善されるが，背表面バランスは改善するのか？  
思春期特発性側弯症患者の体表面バランスは術前，術後ともに Cobb 角に依存しない  
我汝会えいわ病院整形 石川 蓉子 他
- 1-11-F25-4 思春期特発性側弯症患者に対する矯正術で体表面の左右差は改善されるのか 一肩甲骨パラメータ 3次元計測から—  
AIS 患者の肩甲骨を 3次元計測すると凸側で内旋・前傾，凹側で後傾・下方回旋をしており手術により凹側の肩甲骨が有意に改善する。  
我汝会えいわ病院整形 石川 蓉子 他
- 1-11-F25-5 思春期特発性側弯症レンケ分類タイプ1における後方矯正固定術の歩行時の肩バランス動態  
胸椎主カーブの思春期特発性側弯症では，固定術により胸椎可撓性が低下し，術前の歩行時と静止時での肩バランスの差が消失する。  
慶大整形／済生会横浜市南部病院 西田 光宏 他

- 1-11-F25-6 胸椎前方解離術を伴う2期的手術の術後肩バランスに対する影響  
主胸椎カーブ Cobb角が70°以上の症例において Clavicle angle を計測することで肩バランスの変化について検討を行なった。  
神戸医療センター 中 林 大 治 他
- 10:15~11:05 一般口演 26 側弯症 装具ほか 座長 出 村 諭
- 1-11-F26-1 早期発症側弯症に対する矯正ギブス+装具療法の治療経験 —就学以降での適応の限界—  
早期発症側弯症に対するギブス+装具療法は、疾患によっては就学以降の適応でも time saving として有効な可能性がある。  
自治医大整形 菅 原 亮 他
- 1-11-F26-2 小児側弯症患者における装具療法が腹部体幹筋力に及ぼす影響  
小児側弯症患者に対して装具療法を行っても、腹部体幹筋力の低下は認めなかった。  
金沢大整形/浅ノ川総合病院整形 奥 規 博 他
- 1-11-F26-3 思春期特発性側弯症に対する Boston 型装具の治療効果の検討  
ボストン型装具は思春期特発性側弯症の保存治療に有効である。  
愛媛大大学院整形 見 崎 浩 他
- 1-11-F26-4 Lenke type 1 思春期特発性側弯症に対する後方矯正固定術における fulcrum bending の柔軟性評価の有用性  
fulcrum bending によるストレス撮影は Lenke type 1 思春期特発性側弯症の術後柔軟性評価に有用である。  
新潟大医歯学総合病院整形 関 本 浩 之 他
- 1-11-F26-5 AIS Type 1における術前 CT での術中ロッド長の正確な予測方法の検討  
3DCT 含めた術前の評価項目を用いて術後のロッド長の予測式を作成し、比較的に正確な予測式であることが示唆された。  
北里大整形 川久保 歩 他
- 1-11-F26-6 中等度の特発性側弯症に対してはワイヤリングやフックの併用でも椎弓根スクリュー設置と同等に矯正が得られる  
椎弓根の細い例でも、徹底的な椎間リリースと椎弓根基部近傍へのワイヤリングなどにより、十分な矯正が得られる。  
済生会横浜市東部病院整形 福 田 健太郎 他

- 11:10~12:00 一般口演 27 AIS 治療戦略 座長 渡辺 慶
- 1-11-F27-1 胸椎 double curves を有する特発性側弯症 (Lenke type 2) に対する rod rotation 変法  
 Lenke type 2 に対する満足すべき三次元矯正法はなかったが、本法は両側の single rod 2 本で三次元矯正ができる強固な固定法である。  
 埼玉県立小児医療センター整形 町田 真理 他
- 1-11-F27-2 Lenke type 5 思春期特発性側弯症に対する後方矯正固定術の治療成績 —L4 椎体水平化のための治療戦略—  
 Lenke type 5 AIS に対する後方矯正固定術において、良好な主カーブの矯正(目標 $<16^\circ$ )が L4 椎体水平化のために重要となる。  
 新潟大医歯学総合病院整形 渡辺 慶 他
- 1-11-F27-3 特発性側弯症手術患者の術前左右屈と術後 L4 傾斜角の関係について —思春期群/成人期群を対象とした比較研究—  
 思春期・成人期特発性側弯症の L4 傾斜角を調査した。成人期群では主カーブ矯正により術前左右屈以上の L4 傾斜角矯正が期待できる。  
 獨協医大埼玉医療センター第一整形 片柳 順也 他
- 1-11-F27-4 Lenke 3, 4, 6 思春期特発性側弯症に対する胸椎腰椎固定術 —L3 までの固定例の検討—  
 術後 L4 tilt の矯正は良好であったが、術前腰椎カーブの大きな症例で $10^\circ$ 以上の tilt が残存した。  
 大阪市立総合医療センター整形 並川 崇 他
- 1-11-F27-5 Lumbar modifier A-R タイプの特発性側弯症に対する固定範囲の検討 —前方法は後方法よりも腰椎可動椎間を多く残せるか?—  
 Lenke 1A-R タイプ AIS に対する手術成績を前方後方で比較した。前方固定術は L I V が有意に頭側で、distal addington を認めなかった。  
 獨協医大整形 稲見 聡 他
- 1-11-F27-6 思春期特発性側弯症 Lenke 分類 type 2 において近位胸椎カーブの頭側終椎の位置が術後 adding-on に与える影響  
 思春期特発性側弯症 Lenke 分類 type 2 において頭側終椎の位置が術後 adding-on へ与える影響はあきらかではなかった。  
 慶大整形/国際医療福祉大三田病院整形/Keio Spine Research Group 磯貝 宜広 他

15:25~16:25 一般口演 28 胸腰椎椎体骨折 手術 座長 本郷道生

1-11-F28-1 骨粗鬆症性椎体圧潰に対する前方インストゥルメンテーション手術の長期治療成績

遅発性麻痺を伴う胸腰椎移行部の骨粗鬆症性椎体圧潰に対する前方単独再建手術は、本研究により良好な長期術後成績が確認できた。

函館中央病院整形外科脊椎センター 辻本武尊 他

1-11-F28-2 胸腰椎破裂骨折に対する monoaxial pedicle screw を用いた経皮的後方整復固定術 —新しい整復 device を用いて—

新規開発された trauma device と経皮的 Monoaxial screw, ベンディーンを組み合わせることで良好な経皮的椎体整復固定術を簡便に行える

奈良県立医大救急/奈良県立医大整形 奥田哲教 他

1-11-F28-3 胸腰椎破裂骨折に対する経皮的椎弓根スクリューを用いた後方固定術における椎間関節の骨癒合の有無の検討

胸腰椎破裂骨折に対する PPS での後方固定術では椎間関節の骨癒合はほとんど見られず motion segment の温存に寄与している。

宮崎大整形 黒木智文 他

1-11-F28-4 胸腰椎破裂骨折に対する一時的経皮的椎弓根スクリュー固定術の治療成績

神経障害のない胸腰椎破裂骨折に対する一時的経皮的椎弓根スクリュー固定術の臨床成績と X 線学的成績はともに良好であった。

帝京大整形/帝京大救急 武川竜久 他

1-11-F28-5 胸腰椎移行部椎体骨折に対する経皮的脊椎固定術の抜釘の意義

胸腰椎移行部椎体骨折に対する PPSF の抜釘後の治療成績は良好であり、受傷前職業の完全復帰率も抜釘前より高値であった。

山形大整形 嶋村之秀 他

1-11-F28-6 胸腰椎破裂骨折固定術後に腰痛が遺残する症例の特徴

遺残腰痛は AO 分類 A4, 尾側の椎間板損傷, 椎体間固定のない椎間板損傷, 長い後方インスト範囲, 小さい椎体楔状角と関連があった。

新潟市民病院整形 庄司寛和 他

1-11-F28-7 脊柱管狭窄を伴う下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折の手術成績 —多施設研究—

脊柱管狭窄を伴う下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折において LLIF での後方組織を温存する非除圧固定は低侵襲かつ成績良好の可能性がある

京大整形 清水孝彬 他

## &lt;第1日目/4月22日(木)&gt;

## 第12会場

9:20~10:10 一般口演 29 COVID-19

座長 海渡 貴司

- 1-12-F29-1 頸椎疾患に対する電話診療の治療効率と問題点 —COVID-19に伴う対面診療外来休止の経験から—  
意思疎通が十分になされたと感じ、上肢痺れの軽減が得られた患者には満足度が高かった。歩行能力が低い例で継続希望があった  
大阪市立十三市民病院整形 林 和 憲 他
- 1-12-F29-2 胸腰椎変性疾患に対する電話診療の治療効率と問題点 —ウィズコロナ時代に通用する外来診療法の追求—  
訴えの傾聴や運動指導に課題があると感じた患者も多かった。意思疎通ができたと感じ、腰痛が改善した例で満足度が高かった。  
大阪市立十三市民病院整形 林 和 憲 他
- 1-12-F29-3 脊柱側弯症オンライン診療の有効性の検討 —コロナ禍の外来診療—  
コロナ禍のオンライン側弯症診療は、非常に患者満足度の高いツールであった。画像撮影と共有方法が今後の課題である。  
慶大整形 渡 辺 航 太 他
- 1-12-F29-4 第二種感染症指定医療機関における COVID-19 流行による骨粗鬆症注射剤使用中の脊椎外来患者に対する影響  
骨粗鬆症注射剤使用患者の86%は脊椎外来予約に予定通り受診したが、9.7%はCOVID-19の影響により治療中断や転院した。  
海南病院整形 生 田 憲 史 他
- 1-12-F29-5 COVID-19 パンデミック下における国内非流行地域での脊椎外科手術の動向  
COVID-19 パンデミック下における国内非流行地域では脊椎待機手術の件数は減ったが、緊急手術は増加していた。  
函館中央病院脊椎センター/順大整形 田 中 将 他
- 1-12-F29-6 Personal protective equipment usage, recycling and disposal amongst spine surgeons: An Asia Pacific spine society survey  
There is high usage of PPE amongst all countries especially for surgeries involving COVID-19 positive patients.  
Dept. of Orthop. Surg., NOCERAL, Faculty of Medicine, Univ. Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia  
Chee Kidd Chiu, et al.

10:15~11:05 一般口演 30 放射線被曝 座長 三上靖夫

1-12-F30-1 X線透視下の脊椎手術および選択的神経根ブロックにおける放射線被曝と防護

PPS手技や神経根ブロック手技は透視時間や線量が大きかったが、被曝防護に取り組むことで実効線量累積値は減少した。

福井県立病院整形 上田康博 他

1-12-F30-2 Robotic C-armまたはO arm CTを用いた特発性側弯症手術の術中放射線被曝量の比較検討

Artis Zeego, O-armを使用して行なったAIS手術患者への被曝量は同等で症例によって本機器を使い分けることが可能であった。

東海大外科学系整形 田中真弘 他

1-12-F30-3 腰椎分離症に対するCTによる骨癒合評価と被曝量から考える問題点

分離症に対するCTによる骨癒合評価において撮影範囲を縮小することで実効線量の低減が可能であった。

あんしん病院整形 宮崎真吾 他

1-12-F30-4 神経根ブロックにおける手指の医療被曝軽減に向けた取り組み

透視下神経根ブロックの透視方法を工夫することで手指の被曝線量を1/10に軽減できた。

抱生会丸の内病院脊椎外科センター 堤本高宏 他

1-12-F30-5 モスアイ技術を応用したサージカルルーベの防曇効果の検証

モスアイフィルム貼付のルーベレンズは他の撥水剤よりも有意に高い防曇性を有し、手術中のレンズの曇り防止に有効と考えられる。

鳥取大整形 谷島伸二 他

1-12-F30-6 皮膚科専門医の診断に基づく脊椎外科医の手指の放射線障害調査

職業被曝による脊椎外科医30名の手指の皮膚障害を調査した。自己報告では偽陰性が多く、皮膚科医による定期診察が必要である。

弘前大整形 浅利 享 他

11:10~12:00 一般口演 31 特発性硬膜外血腫ほか 座長 橘俊哉

1-12-F31-1 特発性脊髄硬膜外血腫の多施設研究 ―予後不良因子に関する検討―

手術群32例の予後因子を多施設で検討した。初診時の麻痺の重篤度、高位、手術までの時間、術翌日の改善度が予後を左右しうる。

広島大病院整形 福井博喜 他

- 1-12-F31-2 特発性脊髄硬膜外血腫 28 例の治療成績  
 SSEH の治療成績は、麻痺重症度、手術までの時間、血腫占拠率を考慮し、早期診断、早期治療が重要である。  
 昭和大整形脊椎外科センター 丸山博史 他
- 1-12-F31-3 当院における脊髄梗塞の臨床像  
 当院で入院加療を行った脊髄梗塞 22 例の臨床像について検討した。平均 62 歳、背部痛を半数に認め、17 例で膀胱直腸障害を呈した。  
 宮崎大整形 永井琢哉 他
- 1-12-F31-4 脊椎手術における術前下肢静脈エコーの意義と静脈血栓塞栓症の経過 一末梢型 DVT に治療介入は必要か—  
 脊椎手術の術前 DVT 有病率は 17.5% で末梢型 DVT が 8 割以上であるが PE のリスクを考えるとすべてに治療介入を検討する必要がある。  
 兵庫医大整形 楠川智之 他
- 1-12-F31-5 脊椎脊髄術前検査における冠動脈 CT の有用性  
 術前頸動脈エコー施行 363 例中 151 例 (41.6%) に冠動脈 CT 実施、34 例 (9.4%) が心カテに移行、6 例 (1.6%) に高度冠動脈狭窄があった。  
 済生会山形済生病院整形 内海秀明 他
- 1-12-F31-6 脊椎手術に対する全自己フィブリン糊 (クリオシールシステム) の使用経験  
 従来のフィブリン糊製剤より安全で抗張力に優れた全自己フィブリン糊を馬尾腫瘍摘出時に用いたため、その使用経験を報告する。  
 防衛医大病院整形 佐々木大雄 他
- 15:25~16:25 一般口演 32 脊髄損傷① 座長 加藤真介
- 1-12-F32-1 頸髄損傷運動完全麻痺の予後予測因子としての NLI の意義  
 NLI は MRI と組み合わせることで、急性期における頸髄損傷運動完全麻痺例の予後不良予測因子となり得る。  
 総合せき損センター整形 河野修 他
- 1-12-F32-2 頸髄損傷完全麻痺の急性期における予後予測—PTR, BCR, Planter Response を用いて—  
 急性期頸髄損傷完全麻痺において PTR, BCR, PR は予後予測因子として有用か。PTR, PR は予後不良予測因子として有用である。  
 総合せき損センター 金山博成 他

- 1-12-F32-3 中下位頸椎単椎間外傷性不安定症に対する前方固定術と後方固定術の比較検討 —ACDF vs pedicle screw 法—  
中下位頸椎外傷性不安定症では神経症状軽微例では ACDF が低侵襲で推奨されるが重症例では呼吸器合併症の点から PS 法が有利である。  
角谷整形外科病院整形 岡田基宏他
- 1-12-F32-4 中下位頸椎脱臼骨折の治療成績  
中下位頸椎脱臼の治療成績は、画像所見によらず、受傷から脱臼整復および手術までの時間が短いほど症状の改善が得られやすい。  
鳥取大附属病院整形 村田圭他
- 1-12-F32-5 胸腰移行部脊髄損傷における脊髄円錐部、円錐上部症候群の発生頻度、回復程度  
脊髄末端高位と最狭窄部は非常に近接していたが円錐部症候群を認めたのは16例と少なく、改善したのは2例のみであった。  
秋田大整形 笠間史仁他
- 1-12-F32-6 OPLL を合併した非骨傷性頸髄損傷 —OPLL 性頸損の特徴と予後—  
OPLL を伴う非骨傷性頸損は低エネルギー外傷が多く改善率は低い。脊髄圧迫や不安定性が明らかな例は早期手術も検討すべきである。  
北海道せき損センター整形 渡辺堯仁他
- 1-12-F32-7 外傷性脊髄損傷に於ける ASIA 機能尺度の変換と歩行能力との関連  
ASIA 機能尺度と歩行能力との関連を調査行い関連性について検討を行った。機能と能力の間にある程度の関連性を認めた。  
山口労災病院整形 富永俊克他

## <第1日目/4月22日(木)>

### 第13会場

- 9:20~10:10 一般口演 33 新技術 座長 明田浩司
- 1-13-F33-1 コンピューター支援装置を用いた Direct PPS 手技の試み  
術中 CT ナビゲーションを用いた CAOS が主流になりつつある。今回、様々な手術支援装置を用いた Direct PPS 手技を動画をまじえ紹介する。  
東海大外科学系整形 檜山明彦他

- 1-13-F33-2 胸椎 OPLL に対する弯曲型ドリルと T-saw を用いた新たな後方進入前方除圧 —安全・確実な除圧が術後の麻痺悪化を回避し早期離床を可能にする—  
胸椎 OPLL に対する弯曲型ドリルと T-saw を用いた安全・確実な後方進入前方除圧が、術後の麻痺悪化を回避し早期離床を可能にする。  
東北医科薬科大整形／東北大整形 菅野 晴夫 他
- 1-13-F33-3 椎体間固定術における早期骨癒合を目指した終板穿孔器の開発  
椎体海綿骨から骨髓血を椎間に誘導する終板穿孔器を開発した。安全に骨孔を作成でき、早期の骨癒合獲得に貢献し得ると思われた。  
岐阜大整形 野澤 聡 他
- 1-13-F33-4 Smart glass を用いた脊椎固定術の工夫 —術野から「目をきらない」手術の実現—  
各種情報を装着者の目元に一元化することにより、術中の視線の移動を最小限とし、術野に集中しながら手術を遂行可能となる。  
構村山医療センター整形 松川 啓太郎 他
- 1-13-F33-5 アラームポイントからトリアージへ —脊椎脊髄手術術中経頭蓋電気刺激筋誘発電位 (TcMsEP) 7 段階カラートリアージ法—  
電位低下の程度に応じて分類するトリアージ法を用いることで術中に麻痺危険度をより正確に知ることが可能になった。  
広島市立安佐市民病院整形・顕微鏡脊椎脊髄センター 藤原 靖 他
- 1-13-F33-6 iPS 細胞由来血小板製剤は骨癒合促進効果を有する —自己血由来多血小板血漿を凌駕する組織修復効果の可能性—  
iPS 細胞由来血小板製剤中には多くのサイトカインが存在し、骨癒合促進効果を有することが示唆された。  
千葉大大学院整形／千葉大整形外科先端脊椎関節機能再建医学講座 志賀 康浩 他
- 10:15~11:05 一般口演 34 基礎 脊髄再生 座長 岡田 誠司
- 1-13-F34-1 慢性期脊髄損傷に対する臨床グレードヒト iPS 細胞由来グリア指向性神経幹細胞移植の有効性検討  
慢性期脊髄損傷動物モデルに対して、臨床グレードヒト iPS 細胞由来グリア指向性神経幹細胞の移植を行い有効性を示した。  
慶大整形 鎌田 泰裕 他
- 1-13-F34-2 脊髄損傷に対するヒト iPS 細胞由来神経幹/前駆細胞移植治療における移植細胞由来ニューロンの機能解明  
移植細胞由来ニューロンの神経活動を特異的に制御することで移植したニューロンが機能改善に寄与していることを示した。  
慶大整形 北川 剛裕 他

- 1-13-F34-3 Nogo 受容体アンタゴニスト LOTUS 過剰発現 iPS 由来神経幹/前駆細胞を用いたマウス脊髄圧挫損傷に対する ex-vivo 遺伝子治療の有効性の検討  
Ex-vivo 遺伝子導入により LOTUS を投与し、マウス亜急性期脊髄損傷への iPS 細胞由来神経幹/前駆細胞移植の効果を向上した。  
慶大整形/東京医療センター整形 伊藤修平 他
- 1-13-F34-4 Sendai ウィルスを用いて樹立されたヒト iPS 細胞由来神経幹細胞の樹立及び移植後の安全性の検討  
Rosette 法を用いてヒト iPS 細胞由来神経幹細胞を誘導し、in vitro 及び in vivo でその安全性を評価した。  
カリフォルニア大サンディエゴ校/村山医療センター 小林喜臣 他
- 1-13-F34-5 ヒト iPS 細胞由来神経幹細胞移植法の検討 一臨床応用に向けて一  
ヒト iPS 細胞移植の実用化に向けて神経幹細胞の特性を凍結保存の有無で比較し、移植時に用いる器械の安全性について検討した。  
カリフォルニア大サンディエゴ校/村山医療センター 小林喜臣 他
- 1-13-F34-6 ヒト歯周組織由来間葉系幹細胞から作成した軸索様神経束の移植による脊髄再生促進  
ヒト歯周組織由来間葉系幹細胞より作成した軸索様神経束をラット脊髄完全切断モデルに移植し、後肢運動機能回復を確認した。  
筑波大整形 柴尾洋介 他
- 11:10~12:00 一般口演 35 ナビゲーション 座長 和田英路
- 1-13-F35-1 早期発症側弯症の椎弓根スクリュー設置における O-arm ナビゲーション使用は有用か  
EOS の PS 設置における O-arm ナビゲーションは有用である。  
獨協医大整形 飯村拓哉 他
- 1-13-F35-2 腰椎椎弓根螺子固定法における O-arm ナビゲーション下と透視下手技の比較検討  
O-arm ナビゲーション下の経皮的椎弓根螺子挿入は、従来の透視下同様に正確であり、螺子挿入角度は透視下挿入よりも大きかった。  
抱生会丸の内病院脊椎外科センター/抱生会丸の内病院整形 二木俊匡 他
- 1-13-F35-3 O-arm ナビゲーション手術におけるナビゲーションギャップの実験的精度測定  
O-arm の測定誤差を検討した。検者間測定誤差は少なく、測定誤差は 1mm 以内だがリファレンスフレームに近い程大きい傾向にあった。  
東京女子医大整形 玉木亮 他

- 1-13-F35-4 O-arm/Navigation/Micro-Link の Integration による Augmented Reality 脊椎手術  
 顕微鏡視野にナビゲーション情報を投影しながら手術が行え、誤差は 1mm 以内と小さく、'現実的に使える' システムである。  
 済生会川口総合病院整形 坂井 顕一郎 他
- 1-13-F35-5 CAOS を用いた側臥位 PPS によるスクリー逸脱と椎間関節障害の検討  
 CAOS を用いた側臥位手術の PPS 逸脱や椎間関節干渉 (FJV) を検討した。34 例 128 本の PPS 逸脱は 2.3%、FJV の発生率は 9.4% であった。  
 東海大外科学系整形 檜山 明彦 他
- 1-13-F35-6 術中 CT ナビゲーションを用いた LLIF の際の医療被曝量の検討  
 術中 CT ナビゲーションを用いた LLIF の際の医療被曝量をガラス線量計を用いて患者被曝や術者被曝について調査した  
 東海大外科学系整形外科学東海大付属病院 野村 慧 他
- 15:25~16:25 一般口演 36 脊椎外傷 座長 伊藤 康夫
- 1-13-F36-1 精神疾患を有する胸腰椎骨折症例の特徴 —Injury Severity Score を用いた検討—  
 精神疾患を持つ胸腰椎骨折症例では精神疾患を持たない症例に比べ有意に外傷重症度が高く、椎体損傷の程度も高度であった。  
 富山県立中央病院整形 笹川 武史 他
- 1-13-F36-2 胸腰椎損傷に対する前方手術の変遷 —前方単独から前後合併へ—  
 前後合併手術はダメージコントロールのみならず、重症な損傷に対して低侵襲に前方支柱再建できるというメリットをもたらした。  
 那須赤十字病院整形 竹内 大作 他
- 1-13-F36-3 外傷性胸腰椎椎体骨折に対する短椎間後方固定術の成績不良因子の検討  
 外傷性胸腰椎椎体骨折の術前 MRI における椎体終板・椎間板損傷の評価は、予後予測と治療方針決定の上で一指標となり得る。  
 神戸市立医療センター中央市民病院整形 橋村 卓実 他
- 1-13-F36-4 胸椎椎体骨折による大量血胸 —過去 11 年の後ろ向きコホート研究より—  
 本病態は不安定型胸椎骨折中 6.9% に発生し、DISH が関与する可能性がある。胸椎骨折に伴うショックは本病態を疑うべきである。  
 和歌山医大整形 高見 正成 他

- 1-13-F36-5 外傷性仙骨骨折に対する低侵襲固定手術  
Denis Zone 1の仙骨骨折に対して両側2本ずつの腸骨スクリューを用いた低侵襲手術を紹介する  
東京都立多摩総合医療センター 増田 和 浩 他
- 1-13-F36-6 低侵襲 Spino-Pelvic fixation は不安定型骨盤輪骨折をどこまで整復できるのか  
治療に難渋する転位型不安定型骨盤輪骨折に対し、低侵襲 spino-pelvic fixation は整復手術としても最も有効な手術と考えられた。  
神戸赤十字病院整形 森 田 卓 也 他
- 1-13-F36-7 青年期仙骨疲労骨折の治療経験  
青年期仙骨疲労骨折20例の治療経過を報告した。腰椎分離症と類似する点が多いが、仙骨疲労骨折特有の所見もいくつか認められた。  
あんしん病院整形 平 中 良 明 他

### <第1日目/4月22日(木)>

#### ハンズオン会場 1

- 9:20~11:20 ハンズオンセミナー 1  
ガイド機能付きナビゲーションシステム Excelsius GPS テストドライブ
- 15:25~17:25 ハンズオンセミナー 2  
ガイド機能付きナビゲーションシステム Excelsius GPS テストドライブ

### <第1日目/4月22日(木)>

#### ハンズオン会場 2・3

- 15:25~17:25 ハンズオンセミナー 3 OLIF51 講習会  
座長 田 中 雅 人  
講師 折 田 純 久  
小 谷 善 久

<第2日目／4月23日(金)>

第1会場

- 8:40~9:40 歴代会長講演 バトンをつなぐ2 麻痺とリハビリテーション  
座長 山下敏彦
- 2-1-TL2-1 脊髓再生医療に向けたリハビリテーション先端機器の開発と臨床応用  
脊髓再生治療のリハビリテーションでは、FESによる促進効果とロボットによる高頻度訓練との組み合わせが有望である。  
秋田大整形 島田洋一 他
- 2-1-TL2-2 脊髓損傷に対する自己骨髄間葉系幹細胞の静脈内投与による再生医療の実際  
脊髓損傷に対するヒト（自己）骨髄由来間葉系幹細胞「ステミラック注」の静脈投与による再生医療の現状と今後の展望を述べる。  
札幌医大整形 押切勉 他
- 9:50~11:50 シンポジウム3  
レジェンドシンポジウム 私の仕事と若手に伝えたいこと（治療編）  
座長 松本守雄  
川原範夫
- 2-1-S3-1 片開き式頸部脊柱管拡大形成術(ELAP)への Serendipity, そして残された課題には Healthy Skepticism を  
椎弓を en-bloc に持ち上げた状態で硬膜管に拍動を見た時, “脊髓の除圧は果たされているのでは?” との思いが閃いた。  
慶友整形外科病院 平林洌 他
- 2-1-S3-2 筋温存型頸椎後方手術の開発から実践まで  
私が開発した一連の筋温存型手術法について, 従来法と対比させながらその改善法としての利点を解説させていただきます。  
白石脊椎クリニック 白石建 他
- 2-1-S3-3 椎弓根スクリュー固定による頸椎再建手術  
頸椎椎弓根スクリューの登場は頸椎再建手術に大きな変化をもたらした。特に, その登場は頸椎変形の矯正手術の進歩を後押しした。  
札幌整形外科 鑑邦芳

- 2-1-S3-4 “TES”：脊椎腫瘍全摘術 —何が開発に向けて 駆り立ててくれたのか?—  
 癌と麻痺で苦しむ脊椎癌患者さんが、もし自分の家族だったら?! 思いやりの心とプロの知恵で手術に磨きをかけ TES が生まれた。  
 金沢大整形 富田 勝郎
- 2-1-S3-5 脊椎内視鏡下手術の進歩 —一つに賭けて見えてきた世界—  
 この20余年、脊椎内視鏡手術に賭けて突き進んできた。固定観念を打破することが新境地を切り開くことを肝に銘じてほしい。  
 角谷整形外科病院 吉田 宗人
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 10 座長 齋藤 貴徳
- 2-1-LS10-1 細胞老化の視点から考える運動器疾患治療 —「歳だから仕方がない・・・」時代の終焉—  
 細胞老化の蓄積が運動器に現れた病態として認識され始めた運動器疾患治療の新しい治療アプローチについて論じる。  
 阪大整形 海渡 貴司
- 14:40~15:40 特別講演 2 座長 山田 宏
- 2-1-SL2-1 日本脊椎脊髓病学会の歴史  
 第1回は、1974年岩原虎猪会長のもとで開催され、その歴史は平林 洸先生がJ Spine Res 2014;5に纏めている。  
 愛徳医療福祉センター 玉置 哲也
- 2-1-SL2-2 Citation からみた日本の脊椎脊髓研究  
 我国からの脊椎・脊髓に関する英文論文の引用回数を調査した結果、世界へむけた業績の発信が一層の必要なことを認識した。  
 千葉大整形 高橋 和久
- 15:50~17:50 シンポジウム 4  
 レジェンドシンポジウム 私の仕事と若手に伝えたいこと (診断編)  
 座長 岩崎 幹季  
 小澤 浩司
- 2-1-S4-1 頸部脊髓症の神経学的高位診断 —研究における創造性は気付きに始まる—  
 困難とされていた頸部脊髓症の神経学的高位診断も灰白質由来の所見に基づけば可能の筈、と考えての分析で診断指標が得られた。  
 仙台西多賀病院脊椎脊髓疾患研究センター 国分 正一

- 2-1-S4-2 Myelopathy hand. その発見の流れを見て  
 圧迫性頸髓症の病態を明らかにするため、臨床病理学、臨床症候、画像所見を検討した。圧迫性頸髓症の特徴的な手の徴候を示した。  
 大阪行岡医療大 米 延 策 雄
- 2-1-S4-3 頸椎 OPLL の手術選択指標としての K-line の意義  
 頸椎 OPLL に対する手術法の選択において、K-line はアライメントと骨化占拠率を複合した簡便な指標である  
 長崎労災病院整形 小 西 宏 昭 他
- 2-1-S4-4 軸性疼痛の“発見”とその後の展開  
 頸椎術後の軸性疼痛は形成範囲から C7 を除くことで減らすことができた (C3-6 形成術)。  
 星ヶ丘医療センター整形 細 野 昇 他
- 2-1-S4-5 徳橋スコアについて  
 徳橋スコアは転移性脊椎腫瘍の生命予後予測を目的として開発したスコアで、その内容と歴史的意義、課題について紹介する。  
 立川記念病院整形 徳 橋 泰 明
- 18:30~19:30 指導医イブニングセミナー 胸椎靭帯骨化症手術 —OPLL と OLF—  
 座長 小 森 博 達
- 2-1-SV-1 胸椎靭帯骨化症手術 —OPLL と OLF—  
 胸椎 OPLL, OLF 手術に関する全国多施設前向き研究データとともに、術式について概説する。  
 名大整形 今 釜 史 郎 他

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第2会場

- 8:40~9:40 脊椎脊髄病学基礎講座2 脊柱変形  
 座長 竹 下 克 志
- 2-2-BL2-1 思春期特発性側弯症の基礎と臨床  
 思春期特発性側弯症の近年の基礎的研究と臨床上の進歩についてわれわれの取り組みを紹介しながら概説する。  
 慶大整形 松 本 守 雄

- 2-2-BL2-2 脊椎外科医のための Whole body sagittal alignment 入門  
立位、座位からの立ち上がり動作、体幹屈曲動作などにおける、全身の矢状面アライメントの制御機構について解説する。  
京都市立病院整形・脊椎脊髄 竹 本 充
- 9:50~11:50 シンポジウム5 Sagittal alignment の歴史と未来【英語セッション】  
座長 伊 東 学  
長谷川 和 宏
- 2-2-S5-1 Sagittal malalignment of the adult spine, esp. degenerative kyphosis in Japan: What I have learned  
(我が国における成人脊柱の Sagittal Malalignment, なかんずく変性後弯症医療の歴史から学んだこと)  
後弯症医療の歴史を振り返ると共に、特異な異常姿勢「腰部変性後弯症」はヒト固有の腰椎前弯の弱点を反映し早期の対応が望まれる  
大分整形外科病院 竹 光 義 治
- 2-2-S5-2 Postural study as my thesis project  
(学位のテーマとしての姿勢研究)  
骨粗鬆症患者の姿勢を円背、全後弯など5つに分類した。これらの姿勢は椎体骨折の部位、脊柱や股関節の代償機能によって決まる。  
東北大整形 井 樋 栄 二
- 2-2-S5-3 Sagittal alignment in France: Past, present and future  
Notions of sagittal balance have evolved to move from a general concept to a personalized care.  
CHU Bordeaux Pellegrin, France/Clinique du Dos-Bordeaux Terrefort, France Louis Boissiere
- 2-2-S5-4 The importance of sagittal alignment: A German perspective  
Experts opinion on most relevant aspects of cervical alignment and balance for the treatment of cervical disorders.  
Technical Univ. Munich/Germany/Medical Univ. Innsbruck/Austria Heiko Koller
- 2-2-S5-5 Standing whole body alignment and balance for the future  
(立位全身アライメント・バランス研究の将来展望)  
立位全身アライメント・バランス測定システムでの計測結果、全身の各部位でHRQOLに関わる立位矢状面代償が働くことがわかった。  
新潟脊椎外科センター 長谷川 和 宏 他

- 2-2-S5-6 Optimal sagittal alignment: The road we have passed over this ten years and how to prevent complication  
(至適脊柱矢状面アライメントこの10年で変化したこと,そして合併症をいかに予防するか)  
成人脊柱変形治療はこの10年で大きく変わり,至適アライメントフォーミュラができたが,合併症も増えその改善策も進歩してきた  
浜松医大整形 松山幸弘
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 11 座長 藤林俊介
- 2-2-LS11-1 The benefits of technology in the OLIF and CBT procedures  
The discussion will center around the procedural benefits of utilizing Robotics and Navigation in the OLIF and CBT Procedures  
The Back Center, Florida, USA Richard A. Hynes
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 20 座長 西田康太郎
- 2-2-LS20-1 Why do we need fenestrated cementaugmentable pedicle screws?  
This lecture will look into the benefits, risks, and safe usage of bone cement.  
Orthopaedie Sonnenhof Bern, Switzerland Mark Kleinschmidt
- 14:40~15:40 教育研修講演 3 座長 吉田剛
- 2-2-IL3-1 Coronal malalignment in spinal deformity  
Coronal Malignment is observed in many spinal deformities. Its specificities should be considered in ASD.  
CHU Bordeaux Pellegrin, France/Clinique du Dos-Bordeaux Terrefort, France Louis Boissiere
- 15:50~16:50 歴代会長講演 バトンをつなぐ3 腰椎変性側弯症 座長 渡辺雅彦
- 2-2-TL3-1 超高齢社会における健康課題 —腰椎変性側弯症—  
超高齢社会の我が国では健康寿命延伸が重要課題である。講演では健康寿命に影響する高齢者脊柱変形(特にDLS)について言及する。  
国際医学情報センター 戸山芳昭

- 2-2-TL3-2 本邦における腰椎変性側弯症の現状  
高齢者脊柱変形は冠状面のみならず矢状面の評価も重要であり、その変形の形態や手術戦略は本邦では欧米と相違がある  
杏林大整形 細 金 直 文
- 17:00~18:00 教育研修講演 4 座長 湯 川 泰 紹

- 2-2-IL4-1 Cervical deformity surgery: Learning from the past-Creating solutions for the future  
Expert lecture on concepts and strategies for cervical deformity surgery with dedicated insights into the prevention and management of complications.  
Technical Univ. Munich, Germany / Medical Univ. Innsbruck, Austria Heiko Koller

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第3会場

- 8:40~9:40 歴代会長講演 バトンをつなぐ 4 疼痛 座長 紺 野 慎 一
- 2-3-TL4-1 痛みについての最近の話題 —古い問題で新しく分かったこと—  
「非特異的腰痛」と新たな疼痛評価スケールとしての「NRSの変化率( $\Delta$ PI-NRS)」について最新のデータを示しながら解説する。  
山口大大学院整形 鈴 木 秀 典 他
- 2-3-TL4-2 痛みについての最近の話題 —新しい問題で新しく分かったこと—  
最近の痛みの話題として、痛みの定義が改定されたことと、慢性痛の病態にかかわる神経の感作の病態解明の進展について述べる。  
山口労災病院 田 口 敏 彦
- 9:45~10:45 脊椎脊髄病学基礎講座 3 神経学的診断 座長 田 中 信 弘
- 2-3-BL3-1 頰椎疾患の神経症候学と治療戦略 —病態のストーリーに着眼して—  
頰椎の形態学的進化や頰椎医療発展の歴史に想いを馳せ、新しい視点で頰椎疾患の症候学と至適治療戦略について考える。  
横浜南共済病院整形 三 原 久 範

- 2-3-BL3-2 胸腰椎疾患の神経学的診断 —診察所見と高位診断のポイント—  
本講演では、診察所見と高位診断から見た胸腰椎疾患の神経学的診断のポイントについて解説する。  
大阪労災病院 岩崎 幹 季
- 10:50~11:50 歴代会長講演 バトンをつなぐ5 脊髄モニタリング  
座長 齋藤 貴 徳
- 2-3-TL5-1 脊椎脊髄外科における機能診断  
頸部神経根症の責任根機能診断、鑑別診断、予後診断および脊髄症における痙性麻痺の定量評価、伝導ブロック部位診断を概説する。  
くぼかわ病院整形 谷 俊 一
- 2-3-TL5-2 我が国における術中脊髄モニタリング  
脊椎脊髄外科医は術中脊髄機能モニタリングに関連する神経生理学をよく理解した上でモニタリングに関与すべきである。  
関西医大整形 安藤 宗 治 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 12  
座長 伊東 学
- 2-3-LS12-1 脊椎手術難症例の出血コントロール —当科の工夫—  
本講演では、難症例における術中の出血量低減、術後血腫予防を含めた周術期の管理、当科の工夫について述べる。  
東京医科歯科大整形 吉井 俊 貴
- 2-3-LS12-2 難治性脊椎脊髄疾患の治療戦略と周術期マネジメント  
難治性脊椎脊髄手術においては、適確な手術手技とともに、術中脊髄モニタリング併用や確実な止血操作が重要である。  
名大整形 今 釜 史 郎
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 21  
座長 川口 善 治
- 2-3-LS21-1 特発性側弯症の手術技術の進歩と先端研究  
本セミナーでは特発性側弯症では様々な手術手技の進歩過程と先端研究について解説する。  
東海大整形 酒井 大 輔

14:40~15:40 **脊椎脊髄病学基礎講座 4 手術手技の基本** 座長 川 上 守

2-3-BL4-1 手術の基本手技と器具の使い方

メス、電気メス、バイポーラ、ノミ、サージエアトム、髄核鉗子、ケリソンロンジュールなどの使い方のコツを述べる。

富山大整形 川 口 善 治

2-3-BL4-2 難治性脊髄腫瘍に対する治療戦略と手技の実際

手術治療が困難な脊髄腫瘍の治療戦略と手術手技の注意点に触れながら、手技の実際を供覧する。

慶大整形 中 村 雅 也

15:50~16:50 **脊椎脊髄病学基礎講座 5 小児の頸椎疾患** 座長 宇 野 耕 吉

2-3-BL5-1 こどもの頸部の診療 ―小児整形外科医の立場から―

本講演では、小児整形外科医としての頸部診療に関する知識と経験を、脊椎外科医の皆様へ可能な限りお伝えしたい。

千葉こどもとおとなの整形外科 西 須 孝

2-3-BL5-2 小児頸椎手術の実際 ―注意点・課題と工夫―

小児頸椎手術について、実際の手術症例を提示しながら、注意点・課題や工夫を含めた実践的な内容を述べる。

横浜労災病院整形・脊椎脊髄 竹 下 祐次郎

17:00~18:00 **歴代会長講演 バトンをつなぐ 6 脊柱側弯症検診** 座長 高 相 晶 士

2-3-TL6-1 脊柱側弯症検診 ―過去・現在・未来―

学校側弯症検診は半世紀以上経過した。方法も種々変遷し現在は運動器検診の中で行われている。今後の新たな技術開発を期待する。

野崎東病院整形 田 島 直 也

2-3-TL6-2 世界の脊柱側弯症検診 ―これまでの歩みとこれからの道のり―

1960年代以降、側弯症学校検診は世界で実施されてきましたが、将来、新技術の導入による側弯症検診システムの革新が望まれます。

宮崎東病院整形 黒 木 浩 史

## <第2日目／4月23日(金)>

### 第4会場

7:30~8:30 モーニングセミナー1 座長 竹下 祐次郎

2-4-MS1-1 腰椎椎体間固定術における私の工夫

教育のため側方侵入腰椎椎体間固定術の際に手術台に固定した内視鏡を用いて手術と新しいシステムの紹介をする。

昭和大江東豊洲病院整形 白旗 敏之 他

2-4-MS1-2 ‘実際に使える’ Micro Link による Augmented Reality 脊椎手術

顕微鏡視野に画像情報を投影する同システムは、導入が比較的容易で、誤差も小さく、‘実際に使える’システムである。

済生会川口総合病院整形 坂井 顕一郎

8:40~9:30 主題5 再手術症例への挑戦 座長 久野木 順一

2-4-M5-1 Lateral lumbar interbody fusion は後方進入椎体間固定術と比較して隣接椎間障害による再手術のリスクを低減させない

Lateral lumbar interbody fusion(LLIF)81例と後方椎体間固定術129例の比較では、隣接椎間障害による再手術率に差を認めない。

京大大学院整形 大槻 文悟 他

2-4-M5-2 頰椎前方固定術後再手術の検討 —単一施設における data base study による検討—

頰椎前方固定術後再手術例は10年以上経過しても生じることがあり、長期成績を考え手術の適応を考える必要がある。

広島市立安佐市民病院整形 大田 亮 他

2-4-M5-3 脊髄腫瘍再手術例の臨床的特徴

10年間819例の脊髄腫瘍手術例中99例の再手術例を解析した。特に砂時計腫、腹側髄膜腫の初回手術に留意が必要である。

慶大整形 辻 収彦 他

2-4-M5-4 パーキンソン病を伴う成人脊柱変形の治療成績 —再手術要因の検討—  
パーキンソン病を伴う成人脊柱変形手術は術後SVAがマイナスになるような矯正をした際にロッド折損が生じやすい可能性がある。

神戸医療センター整形 伊藤 雅明 他

- 2-4-M5-5 多施設脊椎手術データベースにおける再手術症例の動向 —大阪脊椎脊髄グループデータベース 2021—  
再手術症例は増加傾向で術中・術後手術関連合併症の頻度が高い。今後、再手術の病態ごとの縦断的な検討が必要である。  
阪大整形 武中章太 他
- 9:45~10:45 **主題6 化膿性・結核性脊椎炎に対する治療戦略** 座長 高畑雅彦
- 2-4-M6-1 化膿性脊椎炎に対する治療戦略  
化膿性脊椎炎に対しての第一選択はPSADであるが、再手術が必要となった際には病態に応じた術式選択が必要である。  
久留米大整形/済生会福岡総合病院整形 松原庸勝 他
- 2-4-M6-2 胸腰椎化膿性脊椎炎に胸腔感染を併発すると感染が遷延する —経皮的内視鏡下洗浄ドレナージ術 84 例の後ろ向き観察研究—  
胸腰椎化膿性脊椎炎に対し全内視鏡下ドレナージ術を施行した 84 例中 8 例で感染が遷延し、胸腔感染の併発が有意な危険因子であった  
北大大学院整形 山田勝久 他
- 2-4-M6-3 高齢者の化膿性脊椎炎治療に対する総合医療の併用がもたらす臨床効果  
高齢者の化膿性脊椎炎治療では、栄養や薬剤管理など総合医療の併用が整形外科医療の結果を左右する重要なファクターである。  
北海道医療センター整形 吉崎秀和 他
- 2-4-M6-4 化膿性脊椎炎術後合併症の予測スコアリング式の策定 —多施設データベース研究—  
多施設データベースを用いて、化膿性脊椎炎手術治療における、周術期合併症の予測スコアを作成した。  
阪大大学院整形 右近裕一朗 他
- 2-4-M6-5 成人発症の脊椎カリエスに対する術後の骨癒合率および後弯進行リスク因子の調査  
胸腰椎部発生や骨欠損、術前局所後弯が大きい症例には、前方固定術のみならず後方 instrumentation の併用が望ましい。  
村山医療センター整形 古川満 他
- 2-4-M6-6 結核性脊椎炎に対する脊椎 instrumentation 手術の長期経過について  
脊椎カリエスに対する脊椎 instrumentation の長期成績は後弯矯正も維持され、病巣悪化による再手術例はみられなかった。  
千葉県済生会習志野病院/中田整形外科 井上雅俊 他

- 2-4-M7-1 AISにおける構築性・非構築性カーブの術後矯正角度の予測  
—Fulcrum bending と side bending の役割とは?—  
AISの術前評価において、SBRは非構築性カーブの自然矯正角度予測、FBRは構築性カーブの術後矯正角度予測に用いることができる  
奈良県立医大高度救命救急センター 増田 佳亮 他
- 2-4-M7-2 特発性側弯症手術におけるSDRRT後のDVRの胸椎後弯形成と椎体回旋への効果  
特発性側弯症(Lenke 1, 2)に対してSDRRT後のDVRを行う手技は、後弯形成を損なうことなく有意に回旋の矯正が得られていた。  
大分大整形 宮崎 正志 他
- 2-4-M7-3 思春期特発性側弯症(Lenke 1, 2)における術後肩バランス不良の危険因子とQOLへの影響 —術後5年以上経過例での検討—  
上位胸椎に比して主胸椎の矯正が大きいたことが術後肩バランス不良の危険因子だが、QOLに与える中長期的影響は限定的であった。  
新潟大整形 大橋 正幸 他
- 2-4-M7-4 思春期特発性側弯症タイプ5に対する前方固定術と後方固定術の治療成績の比較 —頭側終椎と尾側終椎を統一させた症例での比較検討—  
頭側終椎がT10/T11かつ尾側終椎がL3のAISタイプ5においてPSFとASFの画像成績、臨床成績は同等であった。  
慶大整形 渡辺 航太 他
- 2-4-M7-5 骨未成熟な脊柱側弯症に対して後方凸側からの椎間解離・固定を併用した矯正固定術の治療経験  
骨未成熟な脊柱側弯症において、後方凸側からの椎間解離・骨移植は前方の開胸操作を回避する手技の一つとして有用と考えられた。  
金沢大整形 出村 諭 他
- 2-4-M7-6 特発性側弯症におけるLIVがL3の症例は術前L3/4 椎間板角 $>5^\circ$ が術後長期成績不良因子となりうる  
AIS lumbar modifier CでLIVをL3とせざるを得ない症例において術前L3/4 DW $>5^\circ$ が術後長期成績不良因子であった。  
東京新宿メディカルセンター脊椎外科 野原 亜也斗 他

12:10~13:10 ランチョンセミナー 13 座長 中野 恵介

2-4-LS13-1 Banana shaped expandable cage と straight expandable cage による TLIF —成人脊柱変形での有用性—

Expandable cage は static cage とは異なり小さい間口から挿入し椎間板高を増大できるが、手技上の留意点が新たに存在する。

大阪赤十字病院整形 坂本 武志

13:30~14:30 ランチョンセミナー 22 座長 今釜 史郎

2-4-LS22-1 頸髄症に対する手術治療 —最近のトピックス—

頸髄症に対する最近の手術治療、術式選択におけるレントゲンパラメータの関与など、最近の報告についてレビューしたい

東大整形 大島 寧

14:40~15:30 主題8 脊椎内視鏡治療の長期成績 座長 南出 晃人

2-4-M8-1 腰椎低侵襲除圧術が脊椎アライメントに及ぼす影響 —脊椎アライメントの推移と臨床成績との関連—

除圧術後に脊椎アライメントが改善する例が散見されるが、改善が無い例の臨床成績は不良であった。

大阪市大整形 豊田 宏光 他

2-4-M8-2 腰部脊柱管狭窄症に対する正中進入内視鏡下除圧術 (ME-MILD) の長期治療成績 —10年以上経過例から見た適応と限界—

ME-MILD は Meyerding grade 1, 2 の変性すべり合併狭窄症に良い適応があるが、変性側弯合併例では適応を慎重に検討すべきである。

京府医大大学院運動器機能再生外科学 長江 将輝 他

2-4-M8-3 選択的除圧の範囲外とした放射線学的脊柱管狭窄は腰椎内視鏡下後方除圧術の長期成績に影響するのか? —MELの10年後, 2020 MEL project—

選択的除圧範囲外の放射線学的脊柱管狭窄は成績不良因子とはならず、約86%の患者では10年間、不必要手術を回避できた。

和歌山県立医大整形 村田 鎮優 他

2-4-M8-4 外側型腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡下椎間板切除術の術後長期成績

ELLDH の MED 長期成績を評価。平均観察期間は 10.9 年。JOA score, VAS, SF-36 は全て改善。MED は長期的にも有用な治療法である。

札幌医大整形 小原 尚 他

- 2-4-M8-5 腰椎変性すべり症に対する内視鏡下除圧術前後の腰痛と不安定性 ー日本整形外科学会腰痛評価質問票 (JOABPEQ) と Visual Analogue Scale (VAS) を用いた解析ー  
 腰椎変性すべり症に対する内視鏡下除圧術後にすべりや不安定性は増加したが、腰痛や下肢痛としびれの有意な改善を認めた  
 船橋整形外科病院整形／東医大整形 栗飯原 孝 人 他
- 15:35～16:25 **主題9 脊髄症を伴った頸椎後弯症** 座長 遠藤 健 司
- 2-4-M9-1 後弯位の頸椎症性脊髄症に対する片開き式椎弓形成術の治療成績  
 軽度後弯位の頸椎症性脊髄症に対する片開き式椎弓形成術は、機能や疼痛、アライメント、QOL 全てにおいて良好な成績であった。  
 慶大整形 名 越 慈 人 他
- 2-4-M9-2 後弯を伴う頸椎症性脊髄症に対する術式別の治療成績 ー前方除圧固定、後方除圧固定、前後合併法の比較ー  
 後弯を合併した頸椎症性脊髄症 (CSM) の外科的治療において、治療成績について術式別に調査したので報告する。  
 和歌山県立医大整形 湯 川 泰 紹 他
- 2-4-M9-3 後弯を伴う頸椎症性脊髄症に対する選択的椎弓切除術の成績についての検討  
 後弯を伴う頸椎症性脊髄症に対しては、十分な脊髄後方シフト量を得るために3椎弓以上の選択的椎弓切除術が必要な可能性がある。  
 静岡市立清水病院整形 二 宮 研 他
- 2-4-M9-4 前方すべりを伴う頸椎症性脊髄症に対する後方除圧術の成績の検討 ー特に頸椎後弯の併存に着目してー  
 前方すべりの程度によらず頸椎症性脊髄症に対する後方除圧術の成績は良好だったが、後弯を伴うと固定術が必要な可能性がある。  
 静岡市立清水病院整形／KSRG (Keio Spine Research Group) 二 宮 研 他
- 2-4-M9-5 頸椎後方除圧術後の頸椎アライメント悪化(頸椎変形)のリスクに関する多施設研究による検討  
 頸椎後方除圧術後の頸椎変形リスクは術前 C2-7 SVA $\geq$ 30mm 医原性頸椎変形は C2 または C7 の除圧であった。  
 浜松医大長寿運動器疾患教育研究 大 江 慎 他

16:30~17:20 **主題10 頤椎人工椎間板の使用経験** 座長 吉井俊貴

2-4-M10-1 頤椎人工椎間板置換術の使用経験と短期成績  
頤椎椎間板ヘルニアに対する TDR の短期成績は臨床評価、画像評価ともにおおむね良好であった。

大阪労災病院整形 松本富哉 他

2-4-M10-2 頤椎人工椎間板置換術の術後1年評価  
頤椎人工椎間板置換術の術後1年の治療成績はおおむね良好であったが、3割に異所性骨化を認めた。

江南厚生病院整形 佐竹宏太郎 他

2-4-M10-3 頤椎人工椎間板置換術の臨床成績と椎間可動性 —術後1年経過例を含む評価—  
頤椎人工椎間板置換術18例の短期成績は疼痛と機能改善が得られ、可動域も約10度の椎間可動性が獲得できており、予後良好であった。

東海大整形 酒井大輔 他

2-4-M10-4 頤椎人工椎間板置換術(Mobi-C)の短期治療成績  
頤椎変性疾患に対する頤椎人工椎間板置換術(TDR)Mobi-C 24例の短期治療成績(平均観察期間1年)について検討した。

国際医療福祉大整形/国際医療福祉大成田病院整形/国際医療福祉大三田病院整形  
石井賢 他

2-4-M10-5 頤椎人工椎間板置換術と前方除圧固定術の短期成績比較  
TDRとACDFの短期臨床成績に違いはなかった。

済生会川口総合病院整形 坂井顕一郎 他

17:25~18:15 **主題11 小児頤椎疾患の諸問題** 座長 鈴木哲平

2-4-M11-1 環軸椎回旋位固定に対する牽引治療が1ヶ月以上となる危険因子の検討  
AARFの1ヶ月以上の長期牽引を要する危険因子は発症から牽引開始までの期間とCT画像上のC2/7 angleが重要である。

横浜労災病院整形 小松直人 他

2-4-M11-2 体表マーカーを用いることで安全域の狭い小児の頭蓋に正確にハロリングを設置する工夫 —Skull Marker 法—  
ピン設置前に予め放射線治療用テープを体表マーカーとして頭部表面に貼付してCT撮影を行う本法は、簡便だが有用である。

横浜労災病院整形・脊椎脊髄外科 竹下祐次郎 他

- 2-4-M11-3 Os odontoideum を伴う環軸関節不安定症治療における精神発達遅滞の影響  
Os odontoideum を伴う環軸関節不安定症において精神発達遅滞がある症例は重度な神経症状を伴い不安定性も高度であった。  
鹿児島大整形 富永博之 他
- 2-4-M11-4 小児ダウン症候群に対する後頭頸椎，上位頸椎固定術後の中期成績 —術後の成長について—  
軸椎にスクリュー刺入しても残存する骨端核より成長が望め，脊柱管は5歳で成人に近い面積に成長する。  
名大整形 安藤圭 他
- 2-4-M11-5 Down 症に伴う環軸関節亜脱臼の手術適応と固定方法の検討  
Down 症の AAS では関節貫通螺子の刺入に拘らず，外側塊や椎弓螺子も考慮すべきである。halo vest は骨癒合に有効と考える。  
東京女子医大東医療センター整形 山本直也 他

## <第2日目／4月23日(金)>

### 第5会場

- 7:30~8:30 モーニングセミナー 2 座長 馬場一郎
- 2-5-MS2-1 神経障害性疼痛に対するアプローチ —ミロガバリンへの期待—  
神経障害性疼痛に対しては，薬物療法を主体としながら生活に目を向けたトータルマネージメント，チームアプローチが重要です。  
岡山大病院運動器疼痛センター／岡山大整形 鉄永倫子 他
- 8:40~9:40 一般口演 37 頸髄症 評価 座長 木村 敦
- 2-5-F37-1 頸椎症性脊髄症術後における身体側面・心理側面的 QOL の経時的変化  
心理側面 QOL は頸髄症状の改善とは比例せず，術後3か月以降に改善する症例は非常に少ない。  
大阪市大整形 玉井孝司 他
- 2-5-F37-2 圧迫性頸髄症手術成績と精神状態との関係性  
圧迫性頸髄症患者において，術後患者立脚型アウトカムの改善とともに不安，うつ状態の改善がみられた。  
東大附属病院整形・脊椎外科 立花直寛 他

- 2-5-F37-3 頸髄症患者における転倒を予測する因子  
我々は術前の血清カリウム値の低下と握力の低下を、頸髄症患者における転倒の有意な予測因子として同定した。  
東京医科歯科大整形／自治医大整形／東医大整形／千葉大整形／滋賀医大整形  
猪瀬 弘之 他
- 2-5-F37-4 JOACMEQ と重心動揺検査には関連があるのか ―頸髄症症例における検討―  
JOACMEQ の下肢機能と重心動揺検査に相関を認めた。重心動揺検査の術前評価は下肢機能の重症度を把握する手掛かりになる。  
宇都宮病院整形／慈恵医大整形 小幡 新太郎 他
- 2-5-F37-5 頸髄症患者における平衡障害に対する手術効果の主観的及び客観的評価  
本研究は頸髄症における平衡障害の術前・術後推移を客観的だけではなく自覚症状を含めて主観的にも評価した初めての報告である。  
葛城病院 矢野 冬馬 他
- 2-5-F37-6 タブレット PC を用いた新たな上肢巧緻運動機能評価法の開発 (第三報) ―頸髄症患者の評価と JOA スコアとの相関―  
新規上肢機能評価法における打点およびトレース三角波は、頸髄症の巧緻運動機能の低下を捉えた可能性がある。  
小山記念病院整形／杏林大整形 諸井 威彦 他
- 2-5-F37-7 頸椎椎弓形成術のインフォームドコンセントツールの工夫  
ビデオ型 IC ツールは周術期医療の患者へのインフォームドコンセントと不安軽減に有用である。  
東京山手メディカルセンター脊椎外科 俣田 敏且 他
- 9:45~10:45 一般口演 38 頸椎椎弓形成術 座長 小野 睦
- 2-5-F38-1 頸椎椎弓形成術後における外固定を使用しない早期運動療法の有効性  
頸椎椎弓形成術後に早期運動療法を行うことで laminar closure などの有害事象なく良好な頸椎の可動域が得られた。  
第二大阪警察病院整形／第二大阪警察病院脊椎脊髄センター 橋本国彦 他
- 2-5-F38-2 頸椎椎弓形成術後鎮痛における多剤カクテル注射の有効性の検討 ―前向き無作為化比較試験―  
多剤カクテル注射は頸椎椎弓形成術後鎮痛において、6日以内の創部痛 VAS、24時間以内の鎮痛薬使用量を有意に下げた。  
JR大阪鉄道病院 寺川 雅基 他

- 2-5-F38-3 開大側に augmentation を利用した片開き式頸椎椎弓形成術は拡大椎弓の再閉鎖を防止できるか  
 下位頸椎が後弯する例では、拡大椎弓の再閉鎖が起こりやすく、下位頸椎の開大側にスペーサなどによる補強を考慮してよい。  
 香川大整形 小松原 悟 史 他
- 2-5-F38-4 頸椎椎弓形成術におけるスペーサー使用の術後成績への影響  
 両開き頸椎椎弓形成術におけるスペーサーの使用は、術後のアラインメントや臨床成績に影響しないが、術後頸椎可動域が減少する。  
 九州大整形 松下 昌 史 他
- 2-5-F38-5 術式改良で C7 部分椎弓切除後の棘突起基部骨折、C7/T1 狭窄は減少したか？  
 C7 部分椎弓切除後の C7 棘突起基部骨折は、下位隣接椎間 C7/T1 での狭窄の原因となる  
 長崎大病院脳神経外科 角 田 圭 司 他
- 2-5-F38-6 The severe disc degeneration at the level of severe spinal stenosis may have positive effect on the surgical outcomes of laminoplasty for the patients with cervical spondylotic myelopathy  
 The severity of CDD did not negatively impact 2-year postoperative laminoplasty outcomes  
 Osaka City Univ. Hasibullah Habibi, et al.
- 2-5-F38-7 高齢者（80 歳以上）の頸髄症に対する椎弓形成術の検討  
 80 歳以上の高齢者頸髄症では、手術時期を逸することなく施行することが、高齢者の歩行機能を保つことに成り得る。  
 和歌山労災病院整形 麻殖生 和 博 他
- 10 : 50 ~ 11 : 50 一般口演 39 K-Line 座長 古 矢 丈 雄
- 2-5-F39-1 頸椎前屈位 K-line は頸椎症性脊髄症に対する片開き式椎弓形成術の治療成績に影響を与える  
 頸椎前屈位単純 XP で簡便に測定できる Flexion K-line は頸椎症性脊髄症に対する片開き式椎弓形成術の治療成績に影響を与える  
 慶大整形 海 苔 聡 他
- 2-5-F39-2 脊髄前方圧迫因子を認める頸椎症性脊髄症に対する頸椎後方除圧固定術の有意性の検討  
 INT < 4mm の脊髄前方圧迫因子が強い症例に限れば、LAMP と比較し PDF 適応症例でより良い臨床成績を得た。  
 諏訪中央病院整形 / 東京医科歯科大整形 小 沼 博 明 他

- 2-5-F39-3 K-line (-) 頸椎後縦靱帯骨化症に対する後方除圧固定術の治療成績  
K-line (-) 頸椎 OPLL に対する後方除圧固定術の手術成績は比較的良好であり、重篤な合併症も発生していなかった。  
北海道整形外科記念病院 竹内 宏 仁 他
- 2-5-F39-4 術前中間位 K-line (+), 屈曲位 (-) を呈する頸椎症性脊髄症に対する後方除圧術と後方固定術の成績比較  
術前中間位 K-line (+), 屈曲位 (-) を呈する頸椎症性脊髄症では、除圧術に対する後方固定術の優位性は限定的であった。  
京都医療センター整形 宮田 誠彦 他
- 2-5-F39-5 傾向スコアマッチングを用いた K-line (+) 頸椎後縦靱帯骨化症患者における前方除圧固定術と椎弓形成術の術後臨床成績の比較検討  
K-line (+) 型 OPLL に対する ADF と LMP はともに良好な成績であった。ADF は手術関連合併症に注意する必要がある。  
千葉大病院整形 井上 嵩基 他
- 2-5-F39-6 経皮的超音波検査を用いた頸椎後縦靱帯骨化症における椎弓形成術術後の脊髄の除圧評価 —K-line は脊髄の除圧状況をどの程度予想できるのか?—  
K-line (+) の OPLL に対し頸椎椎弓形成術を行っても 25% の症例では十分な脊髄の間接除圧効果が得られていなかった。  
大阪医大整形 羽山 祥生 他
- 2-5-F39-7 後弯を伴う頸椎症性脊髄症に MRI を用いた K-line は術後予測に有用である  
後弯を伴う頸椎症性脊髄症に術前 MRI による K-line は術後予測に有用である。  
近畿大整形 池田 光正 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 14 座長 瀧川 直秀
- 2-5-LS14-1 脊椎外科だからこそ取り組むべき骨粗鬆症診療 —クリティカルパスと実践 OLS/FLS チームビルディング—  
骨粗鬆症性椎体骨折では手術のみならず骨粗鬆症治療が重要である。クリティカルパス整備と OLS/FLS での多職種協働が有効である。  
京都市民医連中央病院整形 村上 純一 他
- 2-5-LS14-2 椎体骨折を扱う我々脊椎外科医だからこそその FLS (Fracture Liaison Service) クリニカルスタンダード —多職種連携で適切な骨粗鬆症治療を実現しよう!—  
脊椎外科医の骨粗鬆症治療にとって“FLS (Fracture Liaison Service) クリニカルスタンダード”を用いた多職種連携が有用である  
所沢明生病院整形 安岡 宏樹

13:30~14:30 ランチョンセミナー 23

座長 武 政 龍 一

2-5-LS23-1 脊柱変形に対する矯正手術に於ける進歩と課題 一 小児から高齢者に至るまでの世代を通じた課題と世代毎の課題一

脊柱変形に対する矯正手術は、様々な形で進歩を認めているが、新たな課題も出てきており、これらに対する対策も含めて概説する。

藤田医大脊椎・脊髓科 金子 慎二郎

14:40~15:30 一般口演 40 合併症分析 頸椎②

座長 青 田 洋 一

2-5-F40-1 頸椎変性疾患手術における術中および周術期合併症の調査

頸椎手術の合併症調査を行い、OPLL に対する ADF は硬膜損傷、PDF は片側上肢麻痺といった術式に特徴的と思われる合併症が多かった。

東京医科歯科大整形 松 倉 遊 他

2-5-F40-2 頸椎症性脊髓症における前方除圧固定術および後方除圧固定術の周術期合併症比較 一全国規模入院データベースを用いた傾向スコアマッチング解析一

CSM に対する ADF と PDF の周術期合併症を比較した。全身合併症は ADF 群の方が多い一方、医療費は PDF 群の方が高かった。

東京医科歯科大整形 森 下 真 伍 他

2-5-F40-3 頸椎術後せん妄の検討 一頸椎術後せん妄は 18% に発生する一

頸椎術後せん妄について検討した。せん妄の発生率は 18% で、術翌日より発症することが多く、持続期間は 5 日程度であった。

昭和大横浜市北部病院整形 江 守 永 他

2-5-F40-4 頸椎後方除圧術後に再手術を必要とした要因とその治療成績の検討

頸椎後方除圧術後の遅発性再手術例の術後成績は必ずしも良好ではない。

川崎市立川崎病院整形/Keio Spine Research Group (KS RG) 西 村 空 也 他

2-5-F40-5 片開き式頸椎椎弓形成術術後長期間における追加脊椎手術の検討 一単一施設におけるデータベースでの検討一

頸椎再手術を要した症例は 1250 例中 27 例 2.2% であった。27 例の内訳は同一高位 15 例（脊髓症 7 例，神経根症 8 例），他高位 12 例であった。

広島市立安佐市民病院整形 岩 佐 和 俊 他

2-5-F40-6 頸胸椎後方固定術における固定尾側端のスクリューの loosening に関する検討

頸胸椎後方固定において固定尾側端である C7、T1 椎弓根に胸椎用 PS を挿入することで固定尾側端の PS の loosening が減少した。

千葉大附属病院 井 上 嵩 基 他

15:35~16:25 一般口演 41 合併症分析 その他④ 座長 東野恒作

2-5-F41-1 90歳以上の超高齢者 open spine surgery における周術期合併症  
90歳以上超高齢者に対する open spine surgery は、変性疾患群で全周術期合併症発症率14.3%であり、手術実施可能である。

函館中央病院整形外科脊椎センター 辻本武尊 他

2-5-F41-2 腎移植患者における脊椎手術の治療成績

当院における腎移植患者85名に対する脊椎手術109例の成績を報告する。周術期合併症、SSI、追加手術、偽関節率につき検討した。

東京女子医大整形 萩原健司 他

2-5-F41-3 脊椎術後における腹部合併症の頻度とリスクファクター —術式による比較検討—

脊椎術後の腹部合併症は、LLIFに伴う腸管刺激よりも胸腰椎アライメントの変化が影響することが示唆された。

山梨大付属病院整形 小田洸太郎 他

2-5-F41-4 硬膜修復術後急性期および慢性期のMRI評価による偽性髄膜瘤に関する調査と髄液漏回避に有利な硬膜修復法についての検討

硬膜修復術後急性期と慢性期のMRIより偽性髄膜瘤を調査し、得られた結果から髄液漏回避に有利な硬膜修復法について考察した。

北野病院整形 太田雅人 他

2-5-F41-5 当院における術後髄液漏について

当院で生じた髄液漏を調べた。過半数で自然治癒したが、小脳出血を2例認め、自然圧でのドレナージの重要性を再認識した。

秋田厚生医療センター整形 木下隼人 他

2-5-F41-6 脊椎変性疾患手術患者の術後1年の新規椎体骨折・増悪骨折における術前危険因子についての検討 —脊椎アライメントに着目して—

術前のTK>29°は新規・増悪椎体骨折の危険因子であり積極的に術後の骨粗鬆症治療介入が必要であることが示唆された。

市立奈良病院整形 矢野友大 他

16:30~17:10 一般口演 42 C5麻痺 座長 寒竹司

2-5-F42-1 頰椎後方固定術後のC5麻痺発生のリスク評価 —SYNAPSE VINCENTによる椎間孔評価も含めて—

頰椎後方固定術後のC5麻痺発生のリスク因子は手術時間、除圧椎弓数、C4/5椎間の前弯化、C4/5椎間孔幅・面積の狭小化であった。

横浜市大整形 合田篤史 他

- 2-5-F42-2 頌椎症性脊髄症に対する頌椎椎弓骨切り術におけるいわゆる C5 麻痺の発生頻度  
 頌椎の開窓術と同様の除圧を行う頌椎椎弓骨切り術は、脊髄の後方シフトが少なく、術後のいわゆる C5 麻痺の発生率は 0.5% であった。  
 福島県立医大整形 大谷 晃 司 他
- 2-5-F42-3 いわゆる C5 麻痺の神経根症に対する C5 と C6 の両根除圧例の検討  
 C6 神経根症による、いわゆる C5 麻痺例が稀ではないことが推察されるが、障害神経根の鑑別が今後の課題である。  
 東北中央病院整形 椿野 巧 他
- 2-5-F42-4 頌椎後縦靱帯と神経根との解剖学的関係 一術後 C5 麻痺との関連について—  
 後縦靱帯は神経根背側まで分布し、その覆う程度は高位によって異なる。この特徴が術後 C5 麻痺発生因子の一つである可能性がある。  
 大阪医大整形 宇佐美 嘉正 他
- 2-5-F42-5 肩腱板断裂の合併は近位型頌椎症性筋萎縮症の肩外転筋力低下に影響を与えるか？  
 近位型頌椎症性筋萎縮症患者の肩腱板断裂の合併率は 60% であり、肩腱板断裂の合併は保存治療の予後不良因子である。  
 群馬大整形 石綿 翔 他
- 17:15~18:15 一般口演 43 頌椎手術 評価 座長 田中 靖久
- 2-5-F43-1 Degenerative cervical myelopathy における神経学的所見と Kinematic CT ミエログラフィーを用いた画像所見の関連  
 Hoffmann 反射は MRIT2 輝度変化、C6-7 障害、Babinski 反射は前屈位脊髄圧迫、足趾位置覚は OPLL、前屈での C2-7 前弯角と関連した。  
 山口大整形 船場 真裕 他
- 2-5-F43-2 頌椎症性脊髄症における除圧術の頌椎椎間運動に与える影響についての検討  
 頌椎症性脊髄症 (CSM) 症例における頌椎椎弓形成術が頌髄圧迫椎間運動変化に及ぼす影響について検討した。  
 総合せき損センター整形 森下 雄一郎 他
- 2-5-F43-3 頌椎深層伸筋群における筋横断面積の定量的評価と臨床アウトカムとの関連  
 術前 MRI にて頌椎深層伸筋群の MCSA% が高い (脂肪変性が少ない) ほど後方手術後の頌椎機能の改善が乏しい可能性がある。  
 東大附属病院整形・脊椎外科 小口 史彦 他

- 2-5-F43-4 頸椎後方除圧術後の隣接椎間障害について —選択的椎弓切除術後長期経過例の解析から—  
椎弓切除後の隣接椎間には尾側で新たな狭窄が出現する比率が高く、術前に脊髓残余スペースが少ないと狭窄は出現しやすい。  
東京歯科大市川総合病院 青山龍馬他
- 2-5-F43-5 Drop finger をきたした C8 神経根症の病態と手術治療成績  
C8 drop finger は上腕三頭筋・手内在筋の筋力低下と握力低下が特徴的な症候であり後骨間神経麻痺との鑑別に重要な所見であった  
北大大学院整形 三浦宗也他
- 2-5-F43-6 発育性狭窄，後縦靭帯骨化症を伴う頸髄症に対して頸椎内視鏡下後方除圧術変法（CMEL 変法）は有用である  
発育性狭窄，後縦靭帯骨化症を伴う頸髄症に対して頸椎内視鏡下後方除圧術変法（CMEL 変法）は有用であり CMEL の適応拡大に寄与する  
仙台西多賀病院整形外科脊椎内視鏡センター 山屋誠司他
- 2-5-F43-7 椎間板切除を伴わない頸椎後方椎間孔拡大術後の椎間板ヘルニアは術後早期に縮小する  
椎間板切除を伴わない頸椎後方椎間孔拡大術後の椎間板ヘルニアは術後早期に縮小する  
新潟中央病院整形外科脊椎・脊髄外科センター 溝内龍樹他

## <第2日目／4月23日(金)>

### 第6会場

- 8:40~9:40 一般口演 44 頸椎 術後アライメント 座長 宮崎正志
- 2-6-F44-1 C2 を含む椎弓形成術後の頸椎アライメント変化 —C3 以下に行った椎弓形成術例との比較—  
C2/3 椎間より頭側に進展した OPLL において C2 椎弓形成術の術後アライメント変化は、C3 以下椎弓形成術と同様であった。  
高知県立幡多けんみん病院整形 田所伸朗他
- 2-6-F44-2 T1 slope と頸椎前弯角との関係は頸椎後方除圧術の手術成績に影響するか？  
頸髄症後方除圧術において T1S-CL の mismatch 群(>20°)では術後の頸部痛、NDI、EQ5D において臨床成績は不良であった。  
東大整形・脊椎外科 坂本龍司他

- 2-6-F44-3 頸椎可動域の退行性変化と体幹矢状面バランスとの関係、頸椎椎弓形成術後の後弯化に対する影響  
 加齢による頸椎前弯増加と伸展可動域減少は体幹バランス悪化に対して代償性に起こり、椎弓形成術後後弯化に影響する可能性がある  
 済生会川口総合病院整形 榑 経 平 他
- 2-6-F44-4 頸椎椎弓形成術後の後弯変形の危険因子 — 屈曲可動域と伸展可動域を用いた新たな指標—  
 gROM (Gap between fROM and eROM ; =fROM-eROM) は頸椎椎弓形成術後の後弯変形の予測に有用である。  
 大阪医大整形/第一東和会病院整形 藤 城 高 志 他
- 2-6-F44-5 早期発症側弯症に対する Growing rod 手術が頸椎矢状面アライメントに与える影響  
 EOS に対する GR 手術後の C2-7 角と TK には正の相関があり、頸椎矢状面アライメントには GR 手術の牽引力による変形矯正が影響する。  
 慶大整形/東京医療センター整形 伊 藤 修 平 他
- 2-6-F44-6 軟骨無形成症での頸椎矢状面アライメント — 全脊柱 X 線を用いた検討—  
 軟骨無形成症の頸椎アライメントは、健常人の頸椎アライメントと大差なく、胸腰椎での代償機構の影響が大きいと考えた。  
 名大整形 小清水 宏 行 他
- 2-6-F44-7 成人脊柱変形に対する矯正固定術後における頸椎アライメント変化の検討  
 頸椎バランスが術前から不良の症例においては腰椎のアライメントを改善しても頸椎バランスの改善を維持できない。  
 横浜市大附属病院整形/横浜市大附属市民総合医療センター 戸 田 圭 輔 他
- 9 : 45~10 : 45 一般口演 45 首下がり・アテトーゼ頸椎症 座長 宮 本 裕 史
- 2-6-F45-1 アテトーゼ頸髄症の手術成績  
 筋緊張による不安定性の制御は重要だが、頸椎アライメントが比較的保たれている例では除圧術のみでも JOA スコアが改善していた。  
 広島大整形 原 田 崇 弘 他
- 2-6-F45-2 アテトーゼ型脳性麻痺に伴う頸椎症性脊髄症に対する筋解離・後方靭帯形成術を併用した頸椎椎弓形成術 — 術後2年以上における治療成績—  
 CP 合併の CSM に対する筋解離術及び棘上靭帯形成術を併用した椎弓形成術を 15 例に施行。頸椎前弯、可動域が維持された。  
 名大整形 井 上 太 郎 他

- 2-6-F45-3 首下がり症候群患者と頸椎症患者の胸椎矢状面アライメントの検討  
DHSの形態的特徴は上位・中位胸椎の後弯にあると考えられ、T4-T12TKでは評価が不十分になる可能性があると考えられた。  
東医大整形 村田 寿馬 他
- 2-6-F45-4 C5-7のRigidな後弯とC2-5の前方すべりが首下がり症の頸椎変形の特徴である 一首下がり症41例の検討—  
首下がり症の頸椎変形について検討した。高度変性に伴う下位頸椎の後弯と中位頸椎の迂りが特徴として認められた。  
昭和大整形 工藤 理史 他
- 2-6-F45-5 演題取り下げ
- 2-6-F45-6 首下がり症候群に対する三次元動作解析を用いた脊椎骨盤バランスの歩行時動的評価と静的アライメントとの関連  
DHS14例において連続歩行による頸椎、上位胸椎での後弯悪化を捉えた。腰椎矢状面バランスの変化がT1Sと相関した。  
筑波大整形 三浦 紘世 他
- 2-6-F45-7 脳・脊髄疾患由来の重度痙縮に対するバクロフェン髄腔内投与療法-ITB療法-の臨床成績  
髄腔内バクロフェン投与療法は重度の痙縮に極めて有効な治療である。合併症があり定期的なメンテナンスが必要である。  
市立砺波総合病院整形 高木 泰孝 他
- 10:50~11:50 一般口演 46 上位頸椎 手術 座長 飯塚 伯
- 2-6-F46-1 環軸椎亜脱臼を伴う歯突起後方偽腫瘍による頸髄症に対する後方手術の術後成績 ー除圧単独と固定併用の比較ー  
歯突起後方偽腫瘍に対する除圧単独術は、固定術に比べ治療成績が劣らず、侵襲が抑えられた治療となり得ることが示唆された。  
信州大整形 上原 将志 他
- 2-6-F46-2 歯突起後方偽腫瘍の嚢腫形成は固定術後自然退縮の予測因子である  
固定術後の歯突起後方偽腫瘍自然退縮に影響する因子を検討。嚢腫を伴う偽腫瘍は有意に退縮し、嚢腫病変は全例消失した。  
大阪医大整形 中野 敦之 他

- 2-6-F46-3 上位頸椎の脊髄症に対する環軸椎固定術の術後成績 —JOACMEQによる評価—  
環軸椎固定術後は、RA 群では頸部痛改善が大きかった。C1-2を前弯で固定すると下位頸椎後弯をもたらし肩こりが増加していた。  
兵庫県立加古川医療センター整形 高山 博行 他
- 2-6-F46-4 O-arm ナビゲーション下 Magerl 法及び C1 外側塊螺子法による環軸関節固定術の比較  
O-arm 下に施行した Magerl 法及び C1 外側塊螺子—C2 固定術では、Magerl 法が低侵襲で有益な方法と考えられた。  
東京女子医大整形 和田 圭司 他
- 2-6-F46-5 関節リウマチ患者の軸椎椎弓根螺子経路徑に生物学的製剤が及ぼす影響  
生物学的製剤は環軸関節の破壊を抑制することで C-2PS の経路徑を維持し、椎骨動脈損傷のリスクを低減することが示唆された。  
大阪医大整形 大保 拓也 他
- 2-6-F46-6 後頭頸椎固定術後の嚙下障害予防に嚙下造影検査を利用した術前計画の有用性  
術前嚙下透視造影で最も嚙下しやすい姿位を特定し、その角度で後頭頸椎固定を行うことで、術後嚙下障害の発生を予防できた。  
金沢大整形 半田 真人 他
- 2-6-F46-7 呼吸障害が起こりうる頸椎アライメントを挿管チューブの曲がり方により手術中に予測する方法 —新評価法 Airway Angle (A-Angle) を用いて—  
Airway-Angle は頸椎側方 XP にて挿管チューブを用いた新評価法であり、術後嚙下障害や呼吸障害を予防できる  
東前橋整形外科病院 真鍋 和 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 15 座長 松山 幸弘
- 2-6-LS15-1 脊柱変形への新たなアプローチ  
脊柱変形に対して、S-line, modified S-line, ハイブリッド手術室, テリパラチド製剤の骨癒合促進効果などを報告する。  
信州大運動機能学 高橋 淳 他

- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 24 術中 3D 画像や矯正 BOX を使用した脊椎脊髄手術の実際 座長 高橋 淳
- 2-6-LS24-1 Spine Hybrid Operating Room での側弯症手術. 内視鏡利用 ECIF-A 手術と矯正 Box や Ring 使用の ECIF-P 手術  
Spine hybrid OR (ARTIS pheno) での側弯症手術. ECIF-A と矯正 Box や “Ring” 使用 ECIF-P  
湘南藤沢徳洲会病院脊椎センター・脊柱側弯症センター 江 原 宗 平
- 2-6-LS24-2 フラットパネル型 3D C アームが変える脊椎脊髄手術 —3D ナビゲーション新時代の到来—  
Cios Spin は術中気軽に CT 撮影することが可能で、スクリュー挿入だけでなく脊髄腫瘍摘出術や除圧術にも有用である。  
広島市立安佐市民病院整形・顕微鏡脊椎脊髄センター 藤 原 靖
- 14:40~15:15 一般口演 47 頰椎 術式比較 座長 中 矢 良 治
- 2-6-F47-1 棘突起を用いた頰椎アライメントの新しい指標 —前方法と後方法の比較—  
棘突起先端を基準点する新しい指標 C2-7SPA と C2-7SPG は既存のパラメータである C2-7SVA や COG-C7SVA と高い相関性を示した。  
横浜南共済病院整形 関 屋 辰 洋 他
- 2-6-F47-2 頰椎長範囲固定術後に遺残する頸部痛と頰椎機能に関する検討  
—前方法と後方法の比較—  
頰椎前方固定術は後方固定術と比べ、頰椎機能が有意に良好で、術後遺残疼痛が少ない傾向を示した  
東邦大医療センター佐倉病院整形 齊 藤 淳 哉 他
- 2-6-F47-3 頰椎後縦靭帯骨化症に対する椎弓形成術 —多施設前向き研究による片開き式と両開き式の比較—  
頰椎後縦靭帯骨化症に対する多施設前向き研究において、片開き式及び両開き式椎弓形成術は同等に改善に寄与した。  
慶大整形 名 越 慈 人 他
- 2-6-F47-4 頰椎すべりを伴う頰椎症性脊髄症に対する椎弓形成術と後方除圧固定の比較  
頰椎すべりを伴う頰椎症性脊髄症 (CSM) に対する椎弓形成術と後方除圧固定の治療成績を検討した。  
宇部興産中央病院 坂 本 拓 哉 他

- 2-6-F48-1 石灰沈着性頸長筋腱炎における咽後軟部組織の腫脹に関する検討  
石灰沈着性頸長筋腱炎の診断において、頸椎レントゲン側面像上の咽後軟部組織の腫脹を認識することが大切である。  
習志野第一病院整形 野田 成美 他
- 2-6-F48-2 思春期・成人期まで遺残した先天性筋性斜頸に対する胸鎖乳突筋切腱術の治療成績 —胸鎖乳突筋上下端切離は本当に必要か？—  
筋性斜頸の遺残例に対する胸鎖乳突筋下端切腱術は、術創の減少、手術時間の短縮、神経合併症の回避に有用で成績も良好であった。  
国際医療福祉大整形／国際医療福祉大成田病院整形／国際医療福祉大三田病院整形 船尾 陽生 他
- 2-6-F48-3 頸椎椎間関節嚢胞の特徴と治療成績  
自験+過去 168 例では、除圧で成績良好だが、応力例は固定を検討する。高齢、脊髄症、C2-4/C7-T1 は成績が悪く、慎重な治療を要する。  
秋田大大学院整形 石川 慶紀 他
- 2-6-F48-4 胸椎椎間関節嚢腫の画像所見  
嚢腫は椎間関節変性と関連しており、MRI で T1-低 or 等信号/T2-等 or 高信号が多く、正中型：4 嚢腫、傍正中型：7 嚢腫であった。  
東北労災病院整形 日下部 隆 他
- 2-6-F48-5 深部腱反射と MRI 所見で一貫性のない頸髄症の手術成績  
深部腱反射と MRI 所見で一貫性のある群とない群の頸髄症手術成績を JOA スコアで比較した所、一貫性のない群で有意に劣っていた。  
信州大附属病院整形 滝沢 崇 他
- 2-6-F48-6 頸椎変性疾患に対する理学療法の長期経過と症状再発に関連する因子  
頸椎変性疾患に対し理学療法は 12 ヶ月後まで効果が得られるが、日常生活障害、上肢症状、リハ期間、女性性は再発の危険因子である。  
浜臨整形外科リハビリセンターリハ科 葉 清規 他
- 2-6-F48-7 キアリ奇形に対する硬膜外層切開を併用した後頭下減圧術の治療成績 —空洞症改善遅延例の検討—  
Chiari 奇形に対する硬膜外層切開を併用した後頭下減圧術の成績を評価した結果小脳扁桃の上方移動が空洞症の改善と関係していた。  
広島大整形 丸山 俊明 他

## 2-6-F49-1 適正有効骨径 (e-DAST) による脊椎スクリュー刺入手技の精度評価

e-DAST はスクリュー刺入手技の安全性を精度、スクリュー径、対象骨のサイズを総合して評価する有用な評価法である。

亀田総合病院整形 金 山 修 一 他

## 2-6-F49-2 有限要素解析を用いた各種腰仙椎固定インプラントの特性解析

FEM を用いて、ASD に対する各種腰仙椎固定インプラントの解析を行った。SAI が IS に比較して有意に SIPS に対する応力を分散していた。

我汝会えにわ病院整形 館 弘 之 他

## 2-6-F49-3 トモシンセシスを使用した脊椎椎弓根スクリューのゆるみの新たな定量的評価法の開発

脊椎固定術後にトモシンセシス動態撮影を行い、スクリューの椎体内での変位角度を計測し、弛みの定量的評価法を開発した。

筑波大整形 俣 木 健太郎 他

## 2-6-F49-4 成人脊柱変形と思春期特発性側弯症に対する PS 挿入時トルクおよび至適スクリューサイズの検討 —screw 径/pedicle 径 (S/P 比) の有用性—

PS サイズ選択の指標として S/P 比 (screw 径/pedicle 径) を提唱する。ASD は S/P 比:1 弱、AIS は 1 強で強固な固定が得られると考える。

山梨大付属病院整形 小 田 洸太郎 他

## 2-6-F49-5 椎体高位別の椎弓根スクリューの固定力についての検討

椎体高位別の椎弓根スクリューの挿入トルク値は、椎弓根が細い Th1-10、L1 およびスクリュー占拠率が低い L5 で低値だった。

聖マリア病院整形 神 保 幸太郎 他

## 17:15~18:15 一般口演 50 合併症分析 腰椎手術

## 2-6-F50-1 腰椎後方手術の術後悪心嘔吐に対するメトクロプラミド予防投与の効果

メトクロプラミド予防投与にて 10% 程度 PONV 発生率が減少し、PONV リスク中程度の症例に対しては予防投与の効果を認めた。

朝日大病院整形/昭和大江東豊洲病院整形 星 野 雄 志 他

## 2-6-F50-2 椎体 Hounsfield unit 値は腰椎後方椎体間固定術の骨癒合の予測因子となりうるか?

HU 値と腰椎後方椎体間固定術後の骨癒合との関連を認めなかったが、偽関節は健康関連 QOL を低下させるため注意が必要である。

兵庫医大病院整形 都 井 政 和 他

- 2-6-F50-3 上位椎間 TELD における術後一過性下肢 dysesthesia 出現に関連する危険因子の検討 —3D CT/MRI fusion 画像を用いた評価—  
上位椎間では刺入軌道に接する神経根の長さが短い場合、術後一過性 dysesthesia の出現頻度が高まる可能性が示唆された。  
千葉メディカルセンター整形・脊椎外科 平山次郎 他
- 2-6-F50-4 脊椎後方手術において抗血小板・抗凝固薬の休薬は周術期合併症発生率に影響するか？  
脊椎後方手術における抗血小板または抗凝固薬の術前休薬は、術中出血量、術後血腫麻痺、脳・心血管障害のいずれも増加させない。  
東大附属病院 岡本直樹 他
- 2-6-F50-5 腰椎術後硬膜外血腫の発症と脊柱管形状の関係  
個々の腰部脊柱管の形状によっては、椎弓切除幅が不十分であると血腫が発症しやすくなる可能性がある。  
吉田総合病院整形 山本りさこ 他
- 2-6-F50-6 腰椎変性疾患に対する後方椎体間固定術において術後6時間での出血量は術後総出血量を予測する重要な指標である  
腰椎後方椎体間固定術では術後6時間での出血量が術後総出血量の約半量で両者は強く相関することから、重要な指標となりうる。  
新潟大地域医療教育センター魚沼基幹病院整形 平野 徹 他
- 2-6-F50-7 術後腰椎硬膜外血腫発症後の術後成績 —成績不良症例の臨床的特徴—  
術後腰椎硬膜外血腫発症後の成績不良を招かないために、MRI 評価を的確に行い早期の血腫除去を行うことが推奨される。  
函館中央病院整形脊椎センター 辻本武尊 他

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第7会場

- 8:40~9:40 一般口演 51 LIF① 座長 小谷善久
- 2-7-F51-1 腰椎変性すべり症に対する1椎間側方進入椎体間固定術の有用性  
LLIFは1椎間の腰椎変性すべり症に対しても手術時間短縮、出血量低減および傍脊柱筋群温存において優位性を示した。  
岩手医大整形 千葉佑介 他

- 2-7-F51-2 腰椎変性すべり症に対する側方進入椎体間固定術での椎体間開大による除圧効果の検討  
LLIFはligament taxisによる間接除圧効果に加えて、椎体すべり矯正による直接除圧効果も期待できる術式であると考えられた。  
岩手医大整形 和田 俊太郎 他
- 2-7-F51-3 腰椎変性すべり症に対する1椎間OLIFとTLIFでの術後成績比較 —Chiba spine surgery registry データベースを用いた多施設研究—  
1椎間OLIFと1椎間TLIFの術後3年成績を比較検討した。局所椎間高維持にOLIFは有利だが、画像的ASD発生率が増加する傾向にある。  
千葉大大学院整形 高岡 宏光 他
- 2-7-F51-4 階層型クラスター分析を用いた単椎間LLIF後の間接除圧因子の検討  
単椎間LLIFの間接除圧のクラスター分析から、ケージの前方設置は間接除圧が得にくく、椎間板中心に大きなケージを設置する事が重要だった。  
東海大整形 檜山 明彦 他
- 2-7-F51-5 腰仙部変性疾患に対する側臥位低侵襲前側方固定術(OLIF51)の手術手技と臨床成績  
OLIF51と側臥位経皮固定術を併用した腰仙部固定術は、高い骨癒合率と椎間前弯角、残存腰痛の低減が得られる優れた術式である。  
関西医大総合医療センター整形 小谷 善久 他
- 2-7-F51-6 腰仙椎 Oblique lateral interbody fusion (OLIF51) による矯正効果と骨癒合、臨床アウトカムについての中期成績についての考察  
OLIF51により平均観察期間2.4年にて合併症なく臨床的に有効な椎体間高・椎間孔開大と術後アウトカム改善・骨癒合を獲得した。  
千葉大フロンティア医工学センター/千葉大大学院整形 折田 純久 他
- 2-7-F51-7 OLIF51手術時における血管走行特に左総腸骨静脈に関する検討  
60%がLCIVとの距離がCageの半分の16mm以下であり、Cage挿入の際血管を操作する必要があり慎重な操作を要する。  
京大整形 榊田 崇一郎 他
- 9:45~10:35 一般口演 52 LIF② 座長 村上 秀樹
- 2-7-F52-1 腰椎側方進入手術における腰神経叢損傷を回避する工夫  
側方進入腰椎手術は腰筋内の神経局在を考えた手術適応基準を設け、腰筋内進入路を工夫することにより腰神経叢損傷は回避できる。  
順大整形/順天堂医院脊椎脊髓センター 野尻 英俊 他

- 2-7-F52-2 側臥位における経皮的椎弓根スクリューの挿入精度 — 腹臥位と比較して—  
術中透視を用いた、側臥位による経皮的椎弓根スクリューの精度は、腹臥位に比べると低く、注意を要する。  
市立砺波総合病院整形 林 寛 之 他
- 2-7-F52-3 腰椎単椎間の C-arm free simultaneous OLIF+PPS の腰椎椎体間固定術の臨床成績の比較  
C-arm free OLIF + PPS による同一体位同時固定術は後方椎体間固定術と比べて侵襲が小さく成績も遜色のない術式であった。  
岡山労災病院整形 魚 谷 弘 二 他
- 2-7-F52-4 骨粗鬆症性椎体圧潰に伴った腰部脊柱管狭窄症に対する corpectomy をおこなわない低侵襲前後合併手術  
骨粗鬆症性椎体骨折を形態から分類し手術計画の指標とし、低侵襲に前後合併手術をおこない従来法の欠点を補うことができた。  
済生会横浜市東部病院整形 福 田 健太郎 他
- 2-7-F52-5 腰椎変性側弯症の凹凸変形が側方椎体間固定術 (LIF) 後骨癒合に及ぼす影響  
LIF 後の骨癒合は挿入方向によらずケージ外凹側またはケージ内から認める。  
水戸協同病院整形 岡 本 千 尋 他
- 2-7-F52-6 腰椎変性疾患に対する XLIF の術後中長期成績の検討  
XLIF 術後 5 年以上の中長期経過例の臨床成績を検討した。  
はちや整形外科病院整形 吉 岡 淳 思 他
- 10 : 40 ~ 11 : 40 一般口演 53 LIF③ 座長 大 鳥 精 司
- 2-7-F53-1 3D-CT を用いた胸椎分節動脈の走行に関する検討  
3D-CT を用いて胸椎分節動脈の走行分布、共通幹 (2 本以上に分枝する分節動脈) の頻度・高位、椎間板横走の数・高位を評価した。  
金沢大整形 山 田 遥 平 他
- 2-7-F53-2 造影 3DCT による腰動脈走行の検討 — 椎間板を縦走する血管に注目して—  
LIF 手技の際に進入側や対側での椎間板を縦走する血管の損傷に注意が必要  
千葉中央メディカルセンター脊椎脊髓センター 河 野 裕 他
- 2-7-F53-3 OLIF における腰部交感神経幹損傷に関する検討  
サーモグラフィ検査によると OLIF 後の腰部交感神経障害の発生率は 23% (9/39 例) であり、4 例に反対側の下肢冷感の訴えがあった。  
愛宕病院整形 佐 藤 正 樹

- 2-7-F53-4 Oblique Lateral Interbody Fusion (OLIF) における cage 挿入角度の検討  
OLIF ケージの設置位置の傾向と位置不良のリスク因子につき検討した。大腰筋形状が手技選択の一要素となり得ると考えられた。  
東京臨海病院整形 五味 基 央 他
- 2-7-F53-5 XLIF が腰痛に及ぼす影響  
腰椎前弯が保たれている群, SVA の良好な群, 固定椎間に終板変性を有している群は XLIF 術後に腰痛の改善が得られる割合が高い。  
高岡市民病院 二 川 隼 人 他
- 2-7-F53-6 XLIF 術後椎体前方の剥離骨片についての検討  
小柄な患者への, cage による過度な椎間の持ち上げは ALL 付着部に剥離骨折を生じる可能性がある。  
関西医大総合医療センター整形 池 浦 淳 他
- 2-7-F53-7 側方進入椎体間固定術は椎間外骨性架橋形成の促進効果により脊柱安定化を導く  
従来法に対し, LLIF は側方より線維輪を穿破する手技であり, これが LBC 形成を促進しより高い脊柱安定化が得られる可能性がある。  
和歌山医大整形 高 見 正 成 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 16 座長 宮 腰 尚 久
- 2-7-LS16-1 脊椎外科と骨粗鬆症 ―病態と治療の最前線―  
脊椎外科医を取り巻く骨粗鬆症性脊椎疾患に関して, 特に急性期 OVF の包括的治療と周術期の薬物治療について述べる。  
大阪市立総合医療センター整形 星 野 雅 俊
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 25 脊柱管狭窄症治療の最前線 座長 山 下 敏 彦
- 2-7-LS25-1 腰部脊柱管狭窄症に対する DPEL scope を用いた最小侵襲除圧固定術  
Full endoscopy を用いて椎弓切除と椎体間固定術の手技とそのトレーニングシステムについて解説する。  
医療法人明隆会 出 沢 明
- 2-7-LS25-2 脊椎手術機器に関連した合併症とその対策  
手術機器による合併症を防ぐには, 機器の特性をよく理解し, 手技に応じた発生要因の解明と対策の実践が重要である。  
大阪医大整形 中 野 敦 之

- 14:40~15:20 一般口演 54 症候性側弯 座長 高相晶士
- 2-7-F54-1 重度脳性麻痺患者の側弯の自然経過 一入院患者49名の平均43年間のCobb角による評価—  
50年に渡る脊柱側弯症の経過をCobb角により追跡し、運動機能障害と側弯の発症時期、増悪の程度との関係を検討した。  
兵庫あおの病院 古谷育子 他
- 2-7-F54-2 重度脊柱変形に対する新しい評価法 —MDCTのMPR画像から求める表示法の考案—  
CTのMPR画像から求める脊柱変形に対する革新的な評価法を考案した。この方法は整形外科領域の側弯症に対しても応用できる。  
兵庫あおの病院外科 平井二郎 他
- 2-7-F54-3 Sotos症候群(Sotos syndrome:SS)の原因遺伝子NSD1と側弯変形の発現と進行について  
Sotos症候群の側弯発現率は41.3%と高率にみられる1症候であり、NSD1欠失に多発、進行することが明らかとなった。  
埼玉県立小児医療センター整形 町田正文 他
- 2-7-F54-4 軟骨無形成症の胸腰椎移行部後弯は3歳で決まる —0歳から5年以上の経過観察より—  
軟骨無形成症、3歳時TLK有群は無群と比較し、独歩獲得時期が遅い、5歳時TK、LLが小さいという特徴を呈していた。  
名大整形 安藤圭 他
- 2-7-F54-5 神経線維腫症1型とMarfan症候群における側弯症とdural ectasiaの特徴  
NF1はMFSと比較しdural ectasiaの範囲が広く、側弯主カーブ内におけるscrew刺入が困難な椎弓根が多い傾向を認めた。  
獨協医大整形 青木寛至 他
- 15:25~16:25 一般口演 55 腰椎固定術後矢状面アライメント 座長 佐藤勝彦
- 2-7-F55-1 LIFとPPSを用いた低侵襲椎体間固定術における局所前弯獲得不良因子の検討 —後方椎間板の残存が前弯獲得不良因子である—  
LIFとPPSで手術をした狭窄症患者における局所前弯(SL)獲得不良因子はpre-SL、pre-後方椎体間距離、椎間板(後弯/前方変性)である  
関西医大整形 石原昌幸 他

2-7-F55-2 腰椎椎体間固定術による局所前弯角が脊柱骨盤パラメータに影響するのか？  
TLIF 術後に SLA は改善した。SLA は全脊椎アライメントや臨床成績には影響しなかったが PI-LL ミスマッチの症例は注意が必要である。

兵庫医大病院 都井政和 他

2-7-F55-3 腰椎変性疾患に対する単椎間 in situ 後方固定術後の脊柱矢状面アライメントと患者立脚型アウトカム 一局所前弯獲得は本当に必要か？—  
術後の局所アライメントは脊柱矢状面バランスや臨床成績に影響せず、最終観察時 QOL は良好で再手術も著しく低頻度であった。

松戸整形外科病院脊椎センター／北里大整形 井上翔 他

2-7-F55-4 全脊椎矢状面バランス不良例に対する単椎間腰椎後方椎体間固定術  
単椎間腰椎椎体間固定術において前弯をしっかりと形成することが術後全脊椎矢状面バランスの改善にとって重要である。

横浜市大整形 坂口彰 他

2-7-F55-5 Anterior column realignment 手技における良好な矯正のこつ—  
—cage subsidence 発生リスク因子の検討—  
ACR において CS 発生の手術側リスク因子として cage 角度 30° 及び cage 前方設置、患者因子として終板硬化無があげられた。

関西医大整形 石原昌幸 他

2-7-F55-6 高齢者腰椎変性すべり症における変形性膝関節症の併存が手術成績と脊椎骨盤下肢矢状面アライメントに及ぼす影響  
腰椎矯正手術などで矢状面アライメントを改善させることで隣接椎間障害の予防や良好な長期成績に結びつくと思われる。

茅ヶ崎市立病院整形 河野心範 他

2-7-F55-7 Grade II 骨切りを併用した PLIF における 0 度と 12 度前弯ケージを使用した sagittal adjusting screw による下位腰椎前弯形成効果の検討  
12 度前弯ケージを使用した Sagittal Adjusting Screw を用いた PLIF は椎間前方を開大し前弯をより形成することができる

東海大付属大磯病院整形 長井敏洋 他

16:30~17:10 一般口演 56 成人脊柱変形 術後アライメント 座長 稲見 聡

2-7-F56-1 変性後側弯症術後に冠状面アライメントの reciprocal change は生じるか？  
T10 を UIV とした変性後側弯矯正術後の冠状面アライメント不良に胸椎カーブの reciprocal change による自家矯正は期待できない。

阪大整形 蟹江祐哉 他

- 2-7-F56-2 成人脊柱変形の手術におけるロッド材質の選択は術後の矢状面アライメント変化に影響する —X線とJOABPEQを用いた検討—  
成人脊柱変形の手術におけるロッド選択は術後成績への影響は少ないが、術後のアライメント変化には影響があると考えられた。  
新潟大医歯学総合病院整形 田 仕 英 希 他
- 2-7-F56-3 成人脊柱変形に対する矯正固定手術が頸椎アライメントに及ぼす影響  
頸椎代償不全を有する成人脊柱変形は、胸腰椎矯正固定術後にもなお胸部での代償が存在していた。  
近畿大病院整形 家 村 駿 輝 他
- 2-7-F56-4 成人脊柱変形における胸椎代償機構の考察  
上位胸椎の代償機構は、矢状面アライメントで重要な役割を持ちかつ矢状面アライメント不良の重要な指標となる可能性がある。  
横浜医療センター整形 佐 藤 雅 経 他
- 2-7-F56-5 成人脊柱変形における頭蓋骨盤矢状面アライメント不良と下肢代償の関係 —下肢代償の有無を pelvic tilt から予測できるか—  
本研究で示した Pelvic tilt の cut-off 値によって、全身レントゲンがない状況でもある程度下肢代償の有無を予測することができる。  
京大整形 清 水 孝 彬 他
- 17:15~18:15 一般口演 57 AIS 手術 座長 渡 辺 航 太
- 2-7-F57-1 特発性側弯症 胸腰椎/腰椎カーブに対する腰仙椎後方椎体間固定術 (Corrective PSLIF) の治療成績 —後方矯正固定術との比較—  
C-PSLIF は側弯の矯正率は低いものの、隣接椎間の楔状化を抑え、固定範囲を小さくさせる一つの手術戦略となりうる。  
名城病院 小 原 徹 哉 他
- 2-7-F57-2 Lenke 1C カーブに対する選択的胸椎固定術後の冠状面バランスと脊柱局所弯曲との関連  
Lenke 1C カーブに対する STF 後、腰椎尾側 hemi-curve の矯正損失が冠状面バランスの改善に関与していた。  
けいゆう病院整形 石 川 雅 之 他
- 2-7-F57-3 思春期特発性側弯症における凸側での Rod Rotation Maneuver (RRM) と矯正率、椎体回旋角度の関係  
凸側 RRM による椎体回旋の悪化や矯正不足が懸念されたが、本研究結果からは椎体回旋の悪化は認められなかった。  
大阪市大整形 高 橋 真 治 他

- 2-7-F57-4 Lenke type 1 特発性側弯症に対する Coplanar 法と rod rotation 法の手術成績の比較  
 AIS Lenke type 1 に対する Coplanar 法は rod rotation 法と比較して、主胸椎カーブ矯正、生理的胸椎後弯形成に優れていた。  
 横浜市立脳卒中・神経脊椎センター 山田 勝 崇 他
- 2-7-F57-5 思春期特発性側弯症 Lenke type 1A-R における椎体回旋と distal adding-on の関連  
 AIS Lenke 1A-R における Distal adding-on (DA) と椎体回旋を検討。DA+群で術直後の UIV 回旋遺残と LIV 周囲に右回旋が生じていた。  
 鹿児島大整形 河村 一郎 他
- 2-7-F57-6 Lenke type 5C AIS 患者に対して L3 を LIV とする選択は正しいか？  
 LEV=L4 の症例では LIV を L3 にすると、術後側弯が進行する。UIV を UEV よりも近位にすると、冠状面アライメント不良をきたす。  
 浜松医大整形 坂野 友啓 他
- 2-7-F57-7 Lenke 5C に対する選択的胸腰椎・腰椎固定術後冠状面バランス不良の検討  
 Lenke 5C に対する選択的固定術後 CIB の発生率は 34.5% で、若年での手術、可撓性の低い腰仙椎カーブが関連因子と考えた。  
 大阪市立総合医療センター整形/大阪市大大学院整形 松村 昭 他

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第8会場

- 7:30~8:30 モーニングセミナー 3 座長 村上 英樹
- 2-8-MS3-1 脊椎外科手術における新型超音波手術器の活用  
 骨切削力が向上したソノベット iQ の活用により、脊椎手術手技の安全性や効率性が高まることが期待できる。  
 日赤医療センター脊椎整形 河村 直洋 他

2-8-F58-1

当科での頰椎後方固定に使用した Lateral Mass Screw の刺入方法と安全性評価

Lateral Mass Screw を使用し頰椎後方固定術を施行した。不安定性の低い症例や in situ 固定でよい後弯症に有用と考える。

市立東大阪医療センター整形 井上大典 他

2-8-F58-2

Long lateral mass screw の有用性

Long lateral mass screw の挿入点は、Inter laminar V から 2mm 頭側、2mm 内側、挿入角度は頭側に 50°、外側に 30° 傾ける。

川崎医大附属病院整形 渡辺聖也 他

2-8-F58-3

O-arm ナビゲーションによる頰椎々弓根スクリュー挿入精度の検討

O-arm 下に行った頰椎椎弓根スクリュー 317 本の挿入精度を検討し、新しい手術機器により安全に挿入できることが分かった。

東京女子医大整形 和田圭司 他

2-8-F58-4

C-arm を使用しない頰椎最小侵襲の椎弓根スクリュー固定術の評価

外側小皮切の PS 法である MICEPS を C-arm free で挿入する新しい方法を開発し、その手技と安全性を 25 例の症例の経験から報告する。

岡山労災病院整形 田中雅人 他

2-8-F58-5

当院におけるフリーハンドテクニックによる頰椎椎弓根スクリューの刺入精度の検討 —C7 の逸脱率は意外に高い—

当院でフリーハンドテクニックで挿入した頰椎椎弓根スクリューの逸脱率は、C2 群と比較して C3-6 群、C7 群で有意に高かった。

千葉大整形 三浦正敬 他

2-8-F58-6

頰椎椎弓根スクリュー挿入におけるナビ付ドリルとナビ付プローブの比較検討

ナビゲーション付きドリルを用いて頰椎椎弓根内縁に経路を作成する方法は、難易度、安全性の点から有用な選択肢となりうる。

神戸赤十字病院整形 瀧川朋亨 他

2-8-F58-7

外側別皮切シリンジ法を用いた頰椎椎弓根スクリューの刺入精度の検討

シリンジ法を用いて C アーム透視下の中下位頰椎に刺入した頰椎椎弓根スクリューの臨床的逸脱率は 2.5% であった。

山形大整形 鈴木智人 他

2-8-F59-1 人工知能を用いた頰椎単純 X 線像に基づく頰椎後縦靱帯骨化症、頰椎症、正常例の鑑別診断

人工知能は頰椎単純 X 線側面像に基づいて頰椎 OPLL、頰椎症、正常例を脊椎外科指導医と同等の正確度で鑑別が可能であった。

千葉大整形 三浦 正 敬 他

2-8-F59-2 後縦靱帯骨化症手術例における傍脊柱筋の検討 —正常例との比較—

MRI を用いて OPLL 重症例の頸部傍脊柱筋を健常者と比較した結果、OPLL は傍脊柱筋に影響はないことが分かった。

慶大 岡田 拓之 他

2-8-F59-3 頰椎後縦靱帯骨化症における頸部後方深層伸筋面積や脂肪浸潤と臨床症状・骨化巣との関連について

頰椎 OPLL では骨化重症度と頸部深層傍脊柱筋の脂肪浸潤が関連し、頸部痛などの臨床症状に影響する可能性がある。

東大整形 土肥 透 他

2-8-F59-4 占拠率 50% 以上の頰椎 OPLL に対する前方固定 + 椎弓形成術 —椎弓形成術との比較—

占拠率 50% 以上の頰椎 OPLL に対して非除圧の前方固定術 + 椎弓形成術は、椎弓形成術単独よりも有意に術後 2 年の JOA 点数を改善した。

大阪労災病院整形 長本行 隆 他

2-8-F59-5 頰椎 OPLL に対する片側外側塊スクリュー固定の癒合率の検討

頰椎 OPLL に対する片側外側塊スクリュー固定の癒合率は 92.9% であり、癒合しない因子は 3 椎間以上の固定と、高齢であった。

日大附属板橋病院 澤田 浩 克 他

2-8-F59-6 頰椎後縦靱帯骨化症術後頸部痛の検討  
—AMED 研究 手術成績多施設前向きレジストリの解析—

頰椎 OPLL 術後神経症状改善は術式によらず術後頸部痛改善に有意な影響を与える

筑波大整形 國府田 正 雄 他

2-8-F59-7 頰椎後縦靱帯骨化症術後患者の脊髄障害性疼痛の危険因子  
—AMED・厚労科研研究班 他施設前向き調査研究—

頰椎 OPLL 術後脊髄障害性疼痛危険因子に高齢、罹病期間長、術前 JOA スコア不良、脊柱管占拠率大、術後神経症状悪化が抽出された。

北大整形 宮城 正 行 他

2-8-F60-1 右側頸椎前方進入での反回神経損傷の可能性 —大動脈弓変異よりの考察—  
反回神経が反回せず喉頭へ到達する大動脈弓部の変異は0.65%と稀であり、右側からの頸椎前方到達法は魅力的である。

手稲溪仁会病院整形外科脊椎脊髄センター 青山 剛 他

2-8-F60-2 Anchor-cage を用いた頸椎前方除圧固定術後の矯正損失

Anchor-cage を用いた1椎間 ACDF は ASD 発生予防には限界があるが、局所の前弯獲得・維持に対しての有効性が示唆された。

東邦大医療センター大森病院整形 福武 勝典 他

2-8-F60-3 頸椎前方椎体間固定術における椎体間ケージの性状が骨癒合に与える影響

ACDF で titanium-coated PEEK ケージは PEEK ケージより早期骨癒合を認め、癒合不全のリスクは、C6/7 高位とケージ沈み込みであった。

横浜市大附属病院整形 伊藤 陽平 他

2-8-F60-4 頸椎前方固定術におけるスクリュー付きケージ単独法と腸骨移植プレート固定法の比較

スクリュー付きケージ単独法は1椎間固定においては腸骨移植プレート固定法と同等に良好な成績が期待し得る。

神戸市立医療センター中央市民病院整形 橋村 卓実 他

2-8-F60-5 隣接椎間病変に対する特徴と頸椎前方再手術方法

自験9症例の頸椎前方手術後、隣接椎間病変に対する特徴と頸椎前方再手術のコツを報告した。

北総白井病院脳神経外科 北原 功雄 他

2-8-F60-6 クラスタ解析を用いた頸椎椎間板サイズの新分類法 —患者属性に基づいた椎間板サイズの予測—

クラスタ解析を用いて、正常椎間板のサイズを2つの患者属性、及び2つの線分パラメータから予測できる分類を作成した。

京大大学院整形 池田 周正 他

2-8-F60-7 頸椎前方除圧手術における脊髄拍動の定量的評価と臨床成績との関連 (第2報)

頸椎前方手術術中エコーの脊髄拍動定量評価で、頭尾側拍動は頸髄症改善と相関し、前後拍動は術前の頸髄症の重症度を表していた。

横浜市大附属病院整形 伊藤 陽平 他

- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 17 座長 山田 宏
- 2-8-LS17-1 腰椎椎間板ヘルニアにおける椎間板内酵素注入療法の勘所 —適正な患者選択と治療成績—  
椎間板内酵素注入療法の患者選択と治療成績について解説する。  
大阪労災病院 岩崎 幹季
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 26 座長 松本 守雄
- 2-8-LS26-1 脊椎疾患による神経障害性疼痛を“診る” —Mechanism Based Treatmentの実践—  
脊椎脊髄疾患による痛みやしびれはNePの要素を有する割合が高い。早期の的確な診断と病態に則した治療が必要である。  
福島県立医大整形 二階堂 琢也
- 14:40~15:40 一般口演 61 胸腰椎 その他 座長 村田 泰章
- 2-8-F61-1 脊髄刺激療法における解剖学的リード留置  
解剖学的リード留置(T9/10)はparesthesia mappingによるリード留置と比較して、手術時間が短縮でき、治療効果は同等であった。  
秋田県立循環器・脳脊髄センター脊髄脊椎外科 東山 巨樹 他
- 2-8-F61-2 X線透視下ガイドワイヤレス経皮的椎弓根スクリュー法の刺入精度の検討  
ガイドワイヤレスPPS法のX線透視下刺入精度は、Zdichavsky分類Iaが109/110本(99.1%)、Ibが1/110本(0.9%)で、良好であった。  
秋田大大学院整形 工藤 大輔 他
- 2-8-F61-3 Pedicle screwに引き抜きを生じる要因の検討 —術中Cone-beam CTと術後早期CTとの比較—  
引き抜きの要因に高齢者、DISHが抽出された。long fusion症例の多くに術中からスクリューが引き抜かれた可能性が示唆された。  
佐久医療センター整形 角谷 智 他
- 2-8-F61-4 脊椎緊急手術におけるディスプレイPPSシステムの有用性  
脊椎緊急手術におけるディスプレイ器械導入は入室時間の短縮やスタッフの労力削減から働き方改革への一助になり得る  
昭和大整形 松岡 彰 他

- 2-8-F61-5 胸腰椎固定術における椎弓根スクリュー逸脱要因の3次元解析  
PS 刺入での逸脱要因は術者/刺入手技によらず刺入方向よりも刺入位置、とりわけ内外側方向に計画より 6mm 以上の誤差であった。  
大阪市大整形 尾崎友則 他
- 2-8-F61-6 胸椎疾患の特殊性  
胸椎疾患では診断遅延となることが少なくない。腰椎狭窄を合併することも多く、上位の狭窄に注意が必要である。  
県立広島病院整形 西田幸司 他
- 2-8-F61-7 胸腰椎後方手術後の創治癒遅延の危険因子の検討  
強直脊椎と後弯変形は胸腰椎後方手術後の創治癒遅延の危険因子である  
北海道せき損センター整形/浜松医大整形 飛鳥井 光 他
- 15:45~16:25 一般口演 62 併存症と術後成績 座長 竹林庸雄
- 2-8-F62-1 術前 prognostic nutritional index (PNI) は術後内科的合併症の予測因子となる 一 頸椎後方除圧術における検討一  
頸椎後方手術患者の術前 PNI を評価し検討した。術前 PNI は頸椎後方除圧術後合併症の予測因子となりえることが示唆された。  
浜松医大整形 黒須健太 他
- 2-8-F62-2 隠れ脂肪肝による頸椎椎弓形成術の想定外出血リスク  
OPLL 患者に好発する非アルコール性脂肪性肝炎は頸椎椎弓形成術後の想定外出血のリスクとなる  
北大整形 鈴木瞭太 他
- 2-8-F62-3 非骨傷性脊髄損傷の麻痺改善における糖尿病の影響  
非骨傷性脊髄損傷において糖尿病は重度麻痺の危険因子となるが周術期の血糖管理で非糖尿病患者と同等の治療効果が期待できる。  
益田赤十字病院整形 小川慎也 他
- 2-8-F62-4 糖尿病は頸椎症性脊髄症に対する後方除圧術後の神経学的機能改善と頸部痛の減少に悪影響を与えない 一675 例の多施設後ろ向き研究結果一  
糖尿病は頸椎症性脊髄症に対する後方除圧術後の神経学的機能改善と頸部痛の減少に悪影響を与えない  
慶大整形 海苔 聡 他

- 2-8-F62-5 糖尿病は頸椎後縦靭帯骨化症の手術成績に影響を与えるか? —アジア多施設研究—  
 アジア多施設研究において、糖尿病に罹患する頸椎後縦靭帯骨化症では、術後にC5麻痺の発生率が有意に高い。  
 慶大整形 名 越 慈 人 他
- 16:30~17:10 一般口演 63 脊髄損傷② 座長 前 田 健
- 2-8-F63-1 若年者と高齢者における骨傷を伴う頸髄損傷の比較検討  
 10代の頸髄損傷は、高齢者と比較すると high energy injury で重篤な四肢麻痺を来すが、頸髄損傷の回復能力が高いことを証明した。  
 総合せき損センター整形 山 口 雄 大 他
- 2-8-F63-2 非骨傷性頸髄損傷の治療成績  
 非骨傷性頸髄損傷では受傷後の除圧効果はなく、無症状でも高度の脊髓圧迫が見られれば積極的な予防的除圧を行うべきである。  
 石川県立中央病院 安 竹 秀 俊 他
- 2-8-F63-3 非骨傷性頸髄損傷における運動不全麻痺はどこまで回復するか? Frankel Cの予後調査から  
 非骨傷頸損のうち受傷時の麻痺が Frankel C1の96%、C2の100%が半年後に歩行能力を獲得できていた。  
 北海道せき損センター 太 田 昌 博 他
- 2-8-F63-4 非骨傷性頸髄損傷に対する保存療法後の運動機能回復過程と回復不良因子  
 非骨傷性頸髄損傷に対する保存療法において、受傷後6か月までに運動スコアの回復が悪い症例は受傷後1年時も回復不良であった。  
 弘前大整形 田 中 直 他
- 2-8-F63-5 我が国における超高齢(80歳以上)頸髄損傷患者の現状と問題点  
 我が国における超高齢頸髄損傷患者の実態につき調査した。80歳以上の超高齢頸髄損傷患者の自宅復帰率は18%と極めて低かった。  
 総合せき損センター整形 益 田 宗 彰 他
- 17:15~18:15 一般口演 64 頸髄症 病態 座長 今 城 靖 明
- 2-8-F64-1 頸椎後縦靭帯骨化症における中枢運動伝導時間による皮質脊髓路障害と画像パラメータとの関連  
 電気生理学的評価による頸椎 OPLL の皮質脊髓路障害は脊髓圧迫運動、アライメントの違いにより優位性が異なる可能性が示唆された。  
 山口大大学院整形 永 尾 祐 治 他

- 2-8-F64-2 MRI 矢状断で椎体レベルに認める輝度変化は pincer mechanism とは異なる機序で発生している可能性がある  
椎体レベルに髄内輝度変化を認める頸髄症は後弯, 可動域の増加を認め脊髄が屈曲位で頭側移動し椎間板レベルで圧迫されている。  
和歌山県立医大整形 神前拓平 他
- 2-8-F64-3 頸椎症性脊髄症における脊髄占拠率の動的変化 —無症候例との比較検討—  
前後屈の動的変化は頸椎症性脊髄症 (CSM) における硬膜管に対する脊髄の占める割合 (脊髄占拠率) に影響を与えていた。  
名大整形 町野正明 他
- 2-8-F64-4 近位型頸椎症性筋萎縮症の発症には頸椎不安定性が関与している  
近位型頸椎症性筋萎縮症では C3/4 前屈角が大きいこと, C3, 4 すべりが発症に関与している。  
群馬大整形 石綿 翔 他
- 2-8-F64-5 前屈で脊髄圧迫が増大する頸椎後縦靭帯骨化症の特徴  
前屈で脊髄圧迫が増大する頸椎 OPLL では中間後屈位での CSA も小さく, 脊髄圧迫の代償が働かず急速に症状が進行する可能性がある。  
徳山中央病院整形 藤本和弘 他
- 2-8-F64-6 手術を要した頸椎後縦靭帯骨化症患者における術前重症度の危険因子の検討 —大規模多施設前向き研究—  
大規模多施設調査から手術が必要となる OPLL 患者では年齢と MRI 髄内輝度変化は有意に術前 JOA スコアと相関していたことが分かった。  
東京医科歯科大整形 平井高志 他
- 2-8-F64-7 頸椎症性脊髄症における頸椎可動域低下と前方圧迫因子は下肢機能悪化と関連する  
前屈位での脊髄圧迫は CSM における下肢機能悪化と関連する。  
山口大整形 船場真裕 他

## <第2日目／4月23日(金)>

### 第9会場

8:40~9:40 一般口演 65 腰痛① 座長 松平 浩

2-9-F65-1 65才以下の慢性腰痛患者におけるロコモティブシンドローム有病率とその特徴

慢性腰痛患者では若年から高率にロコモを合併し身体機能はロコモ25により半数以上マスクされている結果を得た。

岡山大病院整形 辻 寛 謙 他

2-9-F65-2 腰椎変性疾患症例における腰部多裂筋脂肪変性の関連因子についての検討

女性かつ高齢な場合に脂肪変性を生じやすく、罹歴の長期化や全身状態の悪化も関連することが明らかとなった。

埼玉医大総合医療センターリハ部 鈴木 健 太 他

2-9-F65-3 MRI上の腰椎椎間板変性と前屈時腰痛、後屈時腰痛との関係

地域住民382名を対象とした調査では、腰椎MRI上の腰椎椎間板変性所見は、前屈時腰痛の発現に直接の関連はなかった。

福島県立医大整形 渡 邊 剛 広 他

2-9-F65-4 腰痛の既往はその後の腰痛に関与するか —東日本大震災被災者における5年の縦断調査—

東日本大震災被災者において腰痛は5年後の腰痛に有意に関与し、その影響は腰痛の既往が多いほど強かった。

東北大整形 矢 部 裕 他

2-9-F65-5 慢性腰痛と中枢性感作は関連するか? —Wakayama Health Promotion Study—

一般住民771名を対象に慢性腰痛とCSI得点の関係を調べた。多変量解析の結果、両者は有意な関連を有することが判明した。

和歌山県立医大整形 橋 爪 洋 他

2-9-F65-6 勤労者における体幹筋面積推移と腰痛との関係 —10年縦断調査—

勤労者の10年間の体幹筋面積変化や生活習慣と腰痛との関連を解析。腰痛発症の危険因子は900kcal/週末の運動不足であった。

産業医大整形 中 村 英一郎 他

- 2-9-F65-7 慢性腰痛症に対する各種薬物療法の有効性の比較 —全国多施設共同研究—  
慢性腰痛での4剤の効果を比較した。JOAスコアとBPEQ心理的障害で有意差を認めアセトアミノフェンが最も効果が高かった。  
北里大整形／日本脊椎脊髄病学会プロジェクト委員会 井上 玄 他
- 9:45~10:45 一般口演 66 腰痛② 座長 金山 雅 弘
- 2-9-F66-1 腰椎手術患者における中枢感作の評価 —日本語版CSIを用いた検討—  
中枢感作あり群の術前BPEQはいずれも低値であったが、術後の有効率は高く、なし群と同等の機能回復が期待できると考えられた。  
小山記念病院整形／杏林大整形 諸井 威彦 他
- 2-9-F66-2 中枢性感作が及ぼす腰部脊柱管狭窄症の術後成績についての検討  
本研究の結果より中枢性感作は術後成績に関与するため、周術期の中枢性感作に対する介入が重要であると考ええる。  
大手前病院整形 撫井 貴弘 他
- 2-9-F66-3 腰椎化膿性椎体椎間板炎罹患後の臨床的特徴と機能予後 —腰椎前弯角の減少と下肢神経障害がQOLを低下させる—  
腰椎化膿性脊椎炎後のQOL低下は臀部痛・下肢痛・腰椎前弯角の減少が有意に相関しており、二次性の脊柱管狭窄の影響が示唆された  
北大整形 館 弘之 他
- 2-9-F66-4 肥満症における腰椎手術の治療成績 —JOABPEQを用いた標準体重例との比較—  
腰椎手術の術後成績を比較・検討したところ、標準体重例と比べ肥満症では改善度が低かった。  
那覇市立病院整形 比嘉 勝一郎 他
- 2-9-F66-5 腰部脊柱管狭窄(症)における歩行障害の術後経過 —足10秒テストを用いた予後予測—  
腰部脊柱管狭窄において、術前に足10秒テストが23回未満の場合、術後1年における歩行障害の改善は不良である。  
福島県立医大整形 小林 洋 他
- 2-9-F66-6 高齢者の性生活と腰痛 —高齢期における性生活の維持は腰痛軽減に効果的か?—  
高齢者の23%が今も性生活を有しており、重回帰分析の結果、性生活は腰痛VASに対し防衛的に作用していた( $\beta = -6.24, p=0.01$ )。  
西宮渡辺病院整形 大山 翔一朗 他

- 2-9-F66-7 腰椎手術患者の性生活に関する検討 —Oswestry Disability Index 問8(性生活) 無回答者の特徴および術後不良となるリスク因子を調べる—  
ODI-8(性生活) 無回答群は全回答群より術前症状が軽かった。ODI-8が術後不良となる危険因子は年齢、脊柱変形、ASA 3, 4であった。  
東大附属病院整形・脊椎外科 中 嶋 香 児 他
- 10:50~11:50 一般口演 67 腰椎手術 座長 新 井 康 久
- 2-9-F67-1 変性疾患に対する腰椎短椎間手術が運動習慣に与える影響  
103例(固定54例, 除圧49例)を対象。腰椎短椎間手術は固定術、除圧術ともに、身体活動量を変えず、QOLを改善する。  
秋田厚生医療センター整形 木 村 竜 太 他
- 2-9-F67-2 仙腸関節障害と腰部周囲疾患の合併頻度  
仙腸関節障害が疑われた104例。仙腸関節障害以外の診断でも67.9%に直後のブロック効果あり、仙腸関節障害との合併と診断。  
秋田厚生医療センター整形 木 村 竜 太 他
- 2-9-F67-3 2つの腰部脊柱管狭窄診断支援ツールの診断精度(DISTOプロジェクト) —North American Spine Societyの定義との比較—  
2つのLSS診断支援ツールとNASSのLSS定義の診断精度の比較を行った。診断支援ツールは感度に優れ、スクリーニングに有用である。  
福島県立医大会津医療センター整形・脊椎外科 富 永 亮 司 他
- 2-9-F67-4 腰椎手術における患者立脚型評価の最小臨床的重要変化量MCIDは75歳以上の高齢者で若年患者と異なる —UTSGサーベイランスを用いた研究—  
MCIDは高齢者で既存の報告と異なる可能性があり、各患者立脚型評価の特徴を理解して高齢者には用いるべきである。  
東大整形 永 田 向 生 他
- 2-9-F67-5 腰椎疾患患者の睡眠障害と関連因子の解析  
当科にて手術を行った腰椎疾患患者の睡眠障害は、CSIにて評価される中枢性感作が最も強く関連していた。  
三重大大学院運動器外科学 明 田 浩 司 他
- 2-9-F67-6 腰椎疾患による下垂足の検討 —術後筋力改善の予後因子に注目して—  
腰椎変性疾患由来の下垂足の改善に影響を与える因子は発症から手術までの期間があり、100日以内でも半数程度に改善が得られた。  
広島市立安佐市民病院整形・顕微鏡脊椎脊髓センター 古 高 慎 司 他

- 2-9-F67-7 糖尿病は腰椎術後の患者立脚型的評価や下肢の痛みに影響する  
—UTSG 多施設観察研究—  
DM 患者では年齢・性別・BMI で調整しても3椎間以内の除圧または固定術後の下肢痛が不良で、患者立脚型評価も不良であった。  
東大整形 永田 向生 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 18 座長 山下 敏彦
- 2-9-LS18-1 腰痛の基礎, 臨床的背景と, 今後の展望. 最近の話題も含めて  
腰痛の原因として椎間板, 骨粗鬆症, 筋減少が考えられるが, その基礎的背景, 治療, 最近の話題を, 講演したい。  
千葉大大学院整形 大鳥 精司 他
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 27 座長 石井 賢
- 2-9-LS27-1 Robotic-assisted spine surgery: Learning curve, accuracy and radiation exposure of ExcelsiusGPS Spine Robot System  
The introduction of perspective and navigation has improved the accuracy of MIS, while increasing the radiation exposure rate. Robot-assisted pedicle screws have overcome this shortcoming.  
Spine Ortho Clinic, Mornington, Victoria, Australia John Choi
- 14:40~15:20 一般口演 68 腰椎ケージ 材質 座長 奥田 眞也
- 2-9-F68-1 後方椎体間固定におけるケージの材質, 形態の違いによる放射線学的な治療経過  
MIS-TLIF におけるケージごとの画像経過を調査した. PEEK 製ブーメラン型, メタル製ボックス型ケージが治療成績向上に有利である。  
長崎大整形 横田 和明 他
- 2-9-F68-2 1椎間 TLIF における Titanium fiber mesh block と PEEK cage での骨癒合率の比較  
TFM block は, TLIF において PEEK cage より良好な早期骨癒合率を認め, 術後早期の ADL 改善を期待できる。  
三菱京大病院整形 秋山 典宏 他

- 2-9-F68-3 CBT screw 法と Traditional trajectory screw 法 PLIF 後の早期骨癒合成績 —同一形状の titanium-coated PEEK cage と PEEK cage の比較—  
CBT 法は従来法に比し早期骨癒合成績に遜色なく、Ti-PEEK cage は同一形状の PEEK cage に比し早期骨癒合成績を改善しなかった。  
JCHO 大阪病院整形 坂 浦 博 伸 他
- 2-9-F68-4 生体活性チタン多孔体ケージ (X-TAL) を用いた骨移植を行わない XLIF の多施設前向き調査  
生体活性チタン多孔体ケージを用いた XLIF の多施設前向き研究の結果を報告する。臨床成績、画像成績ともに概ね良好である。  
京大大学院整形 藤 林 俊 介 他
- 2-9-F68-5 3D 印刷技術およびキトサン加工による抗菌椎間ケージの開発  
キトサン加工および 3D 印刷技術により、解剖学的適合性が高くなかつ抗菌性能を有する椎間ケージを開発した。  
阪大整形 小 玉 城 他
- 15 : 25 ~ 16 : 05 一般口演 69 腰椎ケージ 手技 座長 新 井 嘉 容
- 2-9-F69-1 PLIF 固定椎間の局所前弯角減少の危険因子 —術前局所前弯の強い椎間には hyper wedge cage を使用するべきである—  
PLIF 後の局所前弯角は術前の固定椎間角に最も影響を受け、椎間角が 6° 以上の場合は術後局所前弯角の減少に注意が必要である。  
大阪労災病院整形 高 橋 佳 史 他
- 2-9-F69-2 ブーメラン型 Cage を用いた PLIF 手技の新たな試み —良好な骨癒合と腰椎アライメント矯正および隣接椎間障害予防を目指して—  
ブーメラン型 Cage を用いた自家骨 Block bone 併用の PLIF 手技では局所前弯、腰椎前弯が獲得でき、ASD を予防できる可能性がある  
市立池田病院整形 金 山 完 哲 他
- 2-9-F69-3 下位腰椎の椎体間固定術における成績向上のための工夫 —ケージの支持面積の違いによる臨床成績への影響—  
ケージの支持面積が大きいほどケージの沈み込みが少なく、骨癒合に有利である可能性が示唆された。  
岐阜大整形 伏 見 一 成 他
- 2-9-F69-4 腰椎後方進入椎体間固定術における同側椎体間ケージ 1 個挿入と 2 個挿入例での手術成績の比較  
PLIF においてケージを 2 個挿入することで椎体間安定性が向上し、高い骨癒合率を得られると考えられた。  
静岡赤十字病院脊椎センター 松 本 侑 樹 他

- 2-9-F69-5 3D ポーラス構造チタン合金製 PLIF 用ケージのサイズ別, 挿入手技別骨癒合率  
術後1年のケージ前弯角別の骨癒合率に差を認めた. 前弯 12° のケージ使用時には後方成分の適切な切除と compression が大切である.  
中部労災病院整形 松本 太郎 他
- 16:10~17:10 一般口演 70 コンドリアーゼ 治療成績 座長 平井 高志
- 2-9-F70-1 当院における腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法の治療効果 —Preliminary report—  
当院での腰椎椎間板ヘルニアへのコンドリアーゼ奏効率は 81.1% であり, 外来にて完結するため, 有益な治療法の選択肢となりうる.  
豊田厚生病院整形脊椎脊髄センター 大田 恭太郎 他
- 2-9-F70-2 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ化学的髄核融解術の臨床成績 —1年経過初期 30 例の検討—  
ヘルニコア治療 30 例の 1 年経過, 27 例は NRS3 以下となった. 3 ヶ月で腰下肢痛 NRS が有意に改善, MRI 椎間板変性は 1 か月で進行した.  
三仁会あさひ病院整形 神谷 光広 他
- 2-9-F70-3 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼを用いた化学的髄核融解術の治療効果の検討  
腰椎椎間板ヘルニアの化学的髄核融解術は JOABPEQ 疼痛項目で 65.7% の有効率を示し, 下肢痛/腰痛 VAS は平均 37/34 ポイント減少した.  
関西医大総合医療センター整形 豊田 敬史 他
- 2-9-F70-4 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ治療の 1 年成績  
手術移行例は注射のみの症例と比べ臨床成績が有意に悪かった. 注射後に椎間板変性が進行するが, 若年者ほど復元する症例が多い.  
浜松医大整形 坂野 友啓 他
- 2-9-F70-5 当科での腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼを用いた椎間板髄核融解術の治療成績  
腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ注入術では T2 高輝度である症例により早期での疼痛改善が得られる可能性が示唆された.  
久留米大整形 西田 功太 他
- 2-9-F70-6 コンドリアーゼ注入療法の治療成績 —transligamentous extrusion はコンドリアーゼ注入療法の適応となりうるか?—  
transligamentous extrusion はコンドリアーゼ注入療法の適応となりうるかと考えた.  
防衛医大整形 三宅 敦 他

- 2-9-F70-7 腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法 —成績不良例の検討—  
 コンドリアーゼは椎間板の変性を伴う症例についてはその有効性が得られにくいため、適応は慎重に選択する必要がある。  
 公立陶生病院 貝 沼 慎 悟 他
- 17:15~18:15 一般口演 71 コンドリアーゼ 画像ほか 座長 星 野 雅 俊
- 2-9-F71-1 腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法の臨床成績及びMRI画像の変化  
 腰椎椎間板ヘルニアに対してコンドリアーゼ注入療法を施行したところ、術前の椎間板高が治療成績に影響する可能性が示唆された。  
 大原綜合病院 堀 江 真 司 他
- 2-9-F71-2 腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法による椎間板の画像的变化 —MRI ultra-short TEを用いた定量的解析—  
 椎間板内酵素注入療法におけるMRI ultra-short TEによる画像解析で治療後早期にT2\*が急激に低下する症例は効果判定となりうる。  
 札幌医大整形 押 切 勉 他
- 2-9-F71-3 腰椎椎間板ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法の効果予測因子についての検討  
 ヘルニア体積が小さい、椎間板変性程度が低い、罹病期間が長い症例では、コンドリアーゼ椎間板内注入療法の効果が得られにくい。  
 福井大整形 窪 田 有 咲 他
- 2-9-F71-4 当院における腰椎椎間板ヘルニアに対する椎間板内酵素注入療法と椎間板摘出術の治療効果および変性変化の比較 —Preliminary report—  
 腰椎椎間板ヘルニアへのコンドリアーゼ注入療法は椎間板摘出術と同様の奏効率であるが、椎間板高は有意に低下する。  
 豊田厚生病院整形外科脊椎脊髄センター 大 田 恭 太 郎 他
- 2-9-F71-5 コンドリアーゼは腰椎椎間板ヘルニア診療に変化をもたらしたか？  
 ヘルニコアは、比較的若年で、痛みは強いが日常生活や社会生活はなんとか出来る症例に対して有用であるが、適応症例は少ない。  
 東京品川病院脊椎脊髄外科 平 澤 元 浩
- 2-9-F71-6 神奈川県内の病院を対象とした椎間板内酵素注入療法に関するアンケート調査の報告 —第一報—  
 神奈川県内の32.6%の医療施設で椎間板内酵素注入療法が導入されていた。未実施施設は新規治療の様子を見ている事が示唆された。  
 秦野赤十字病院整形／東海大整形／NPO法人神奈川県脊椎研究協会 松 山 大 輔 他

2-9-F71-7 コンドリアーゼを用いた椎間板内髄核融解術 —神奈川県多施設研究（初報）—

コンドリアーゼ椎間板内注射 16 施設 180 症例での検討では、有効例は 81.6%、無効例 16.7%、増悪例 1.7% であった。

昭和大横浜市北部整形/NPO 法人神奈川脊椎研究協会 大 下 優 介 他

## <第 2 日目 / 4 月 23 日(金)>

### 第 10 会場

8:40~9:40 一般口演 72 腰椎画像① 座長 宮 下 智 大

2-10-F72-1 腰仙椎部移行椎症例における spinopelvic parameters の計測値の変動性  
LSTV の症例では仙骨終板の認識の違いが PI/PT の計測結果にかなりの影響を及ぼすため、症例に応じて仙骨終板を選ぶべきである。

横浜南共済病院脊椎脊髄センター 多々羅 靖 則 他

2-10-F72-2 牽引型骨棘（Traction spur）は腰椎不安定性と関連する  
Traction spur は、椎間板高変化（仰臥位座位）、前方すべり距離（前後屈）、椎間板 Vacuum や Modic 変化と関連し、不安定性を示す。

佐賀記念病院整形 塚 本 正 紹 他

2-10-F72-3 腰部脊柱管狭窄症における脊髓造影検査の必要性の検討  
MRI は脊髓造影検査と比較して狭窄の程度を過小評価する傾向にあるが、後方すべりの存在が予測因子であった。

東京医科歯科大整形 田 中 寛 来 他

2-10-F72-4 脊柱管内治療における硬膜外造影 CT の有用性  
硬膜外造影 CT 分類を作成した。脊柱管内治療におけるこの分類は、MRI 画像で異常のない硬膜外腔病変の描出に役立つと考える。

久留米大整形 横須賀 公 章 他

2-10-F72-5 前額断 MRI による腰椎椎間孔部狭窄の診断 —T1・T2 強調画像の信頼性・再現性と読影傾向の比較検証—

前額断 MRI による L5/S 椎間孔部狭窄診断の信頼性・再現性・読影所見を T1・T2 強調画像で比較検討した。

東北大整形 橋 本 功 他

- 2-10-F72-6 神経磁界計測(脊磁図)を用いた腰部神経根症・馬尾症患者の非侵襲的神経機能評価  
脊磁図は、腰部神経根症・馬尾症患者の93%で神経伝導評価が可能であり、非侵襲的機能評価法として非常に有益であると考える。  
東京医科歯科大学大学院整形 橋本 淳 他
- 2-10-F72-7 変性のある腰椎における有用な骨強度評価方法は何か —BMD, TBS, CT値による評価比較—  
変性のある腰椎においては、骨密度(BMD)は変性が進むにつれ高値となるが、TBS, CT値は変性の程度に影響を受けない。  
岡山大病院整形 高尾 真一郎 他
- 9:45~10:45 一般口演 73 腰椎画像② 座長 河野 通 快
- 2-10-F73-1 腰仙椎椎体前方血管の走行 —腰椎固定術におけるL5椎体へのscrewは、なぜbicorticalにしないのか—  
L5椎体前方は血管が近接し血管間距離も短く、固定術におけるL5 screwのbicortical刺入は血管損傷リスクの可能性がある。  
魚沼基幹病院 若杉 正 嗣 他
- 2-10-F73-2 腰椎手術患者における腰椎椎体形状の特徴  
腰椎すべり症では腰部脊柱管狭窄症に比べて、L4・L5椎体の横断面積が有意に小さく、L4椎体高比(前壁高/後壁高)が大きかった。  
佐賀大整形 吉原 智 仁 他
- 2-10-F73-3 Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosisの腰椎前縦靭帯骨化の新しいスコアリングシステム —靭帯骨化の程度と可動域の関連—  
DISH患者の腰椎の靭帯骨化を示す新しいスコアを提示した。スコアと可動域は負の相関を認めた。  
愛媛大整形 村上 悠 介 他
- 2-10-F73-4 腰椎傍脊柱筋の脂肪浸潤割合に関連する因子の検討  
腰椎傍脊柱筋の脂肪変性に関連する因子を検討した。CAVIとDDDスコアが傍脊柱筋の脂肪浸潤割合と関連が高かった。  
福島県立医大整形 中村 正 隆 他
- 2-10-F73-5 腰椎椎間板ヘルニア術後の椎体終板変性の経時的変化  
椎間板ヘルニア摘出後の終板変性は術後早期より出現し、軟骨終板が存在する症例で多く認めたが、臨床症状との関連性は低かった。  
九州大整形 川口 謙 一 他

- 2-10-F73-6 CT Hounsfield unit 値は、腰仙固定術における S1 椎弓根スクリューの緩みを予測できる  
腰仙固定術後, S1 スクリュー軌道に合わせて測定した CT Hounsfield 値は, 術後の緩みの予測に有用である.  
新潟中央病院整形外科・脊椎外科センター 石川 裕也 他
- 2-10-F73-7 Hounsfield unit を用いた腰椎椎体間固定術後の device-related osteopenia に対するテリパラチドの効果の検討  
周術期からテリパラチドを投与することにより, 固定術に伴う骨減少を防ぐ可能性が示唆される.  
大分大整形 宮崎 正志 他
- 10:50~11:50 一般口演 74 BKP② 座長 武政 龍一
- 2-10-F74-1 椎体形成術後隣接椎体骨折発症例の観察  
民間6病院での BKP505 例の解析では, 隣接椎体骨折は3ヵ月以内に81%が発症し, BKP 後早期骨折発症を支持した.  
福岡記念病院脊椎脊髓 隈元 真志 他
- 2-10-F74-2 BKP 後の隣接椎体骨折を生じる危険因子の検討  
楔状角および後弯角の矯正量が BKP 後の隣接椎体骨折の危険因子であった. 10度以上の矯正では術後50%に隣接椎体骨折が生じた.  
神戸労災病院整形 林 卓磨 他
- 2-10-F74-3 29.2度以上の局所後弯角は Balloon Kyphoplasty 早期隣接椎体骨折の危険因子の一つである  
術前の局所後弯 29.2度以上は早期隣接椎体骨折の危険因子であり, instrumentation の併用などを考慮すべき可能性がある.  
横浜市立みなと赤十字病院整形・脊椎外科 沼野 藤希 他
- 2-10-F74-4 非荷重撮影を用いた BKP 後の隣接椎体骨折を予想するスコアリングシステム  
非荷重撮影を用いて BKP 後の隣接椎体骨折を予想するスコアリングを作成した. 総得点と隣接椎体骨折発症率に相関を認めた.  
日大付属板橋病院 松本 光司 他
- 2-10-F74-5 Balloon kyphoplasty (BKP) を施行した椎体における術後椎体圧壊発生の危険因子  
椎体形成, 特に高齢者への手技においてはセメントを十分に終板に近接させ充填することが椎体再圧壊の発生を予防する.  
金沢大整形 小林 源哉 他

- 2-10-F74-6 Balloon kyphoplasty 施行椎体の術後椎体圧潰は隣接椎体骨折のリスク因子となる  
Balloon kyphoplasty 術後の隣接椎体骨折 (AVF) 発生に関わる因子を AVF 群 (n=22)、非 AVF 群 (n=111) の2群において比較検討した。  
金沢大整形/高岡病院 山田 遥平 他
- 2-10-F74-7 入院加療を要した骨粗鬆症性椎体骨折における入院期間と医療費の検討 —Balloon Kyphoplasty と保存治療の比較—  
BKP は保存治療より入院中の医療費は高く、入院期間は短かった。DPC における入院期間 1, 2 達成は BKP で高かった。  
JR 大阪鉄道病院 橘 拓也 他
- 12:10~13:10 ランチョンセミナー 19 座長 藤城 高志
- 2-10-LS19-1 現代脊椎インストゥルメンテーション手術の歴史 —特許レビューを加えた考察—  
脊椎インストゥルメンテーション手術の歴史について、医学的観点だけでなく特許戦略や経営的視点などを加えて考察する  
京都市立病院整形脊椎外科 竹本 充
- 13:30~14:30 ランチョンセミナー 28 座長 村上 秀樹
- 2-10-LS28-1 Patient-specific pedicle screw guides in complex spine deformities: A value added for the treatment of adolescent idiopathic scoliosis, neurofibromatosis and spine osteotomies  
The development of patient-specific guides for pedicle screw implantation represents a new option to contain the risk of instrumentation.  
IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi - GSPine4 Spine Surg. Division, Italy Pedro Berjano
- 2-10-LS28-2 3D イメージを Virtual から Real に —側弯症における Patient specific instrument の可能性—  
Patient Specific Instrument による側弯症手術の導入を行った。その特徴および今後の発展と展望について述べる。  
聖隷浜松病院整形 佐々木 寛二 他

- 14:40~15:20 一般口演 75 腰椎低侵襲手術 固定① 座長 横須賀 公 章
- 2-10-F75-1 VIPER PRIME スパインシステムを用いた経皮的椎弓根スクリュー挿入位置の精度及び安全性を評価する多施設前向き無作為試験  
VIPER PRIME スパインシステムの挿入精度は既存 PPS システムに対して非劣性が証明され、X線透視時間・回数も短縮、減少していた。  
日本鋼管病院脊椎外科センター 大 森 一 生 他
- 2-10-F75-2 腰椎迂り症に対して Expandable cage を使用した後方椎体間固定術 (PLIF) の検討  
腰椎の生理的アライメントに合わせた高さ調整 (開大) が行える Expandable cage は、MIS 手技において有効な cage の 1 つと考える。  
久留米大整形 横須賀 公 章 他
- 2-10-F75-3 間接除圧の理論に基づく内視鏡下経椎間孔的腰椎椎体間固定術 (METLIF) の小経験  
脊椎内視鏡下で上関節突起切除し TLIF 経路でケージを挿入した。間接除圧を行うため、椎間板高の増加やすべりの矯正が重要となる。  
長崎大整形 田 上 敦 士 他
- 2-10-F75-4 低侵襲腰椎椎体間固定術 (MIS-TLIF) における術後矯正損失を起こす危険因子の検討  
腰椎変性すべりに対する MIS-TLIF において術前の椎間後方開大、腰椎前弯低値は術後すべりの矯正損失を起こす危険因子である。  
あんしん病院整形 平 中 良 明 他
- 2-10-F75-5 経椎間孔的全内視鏡下脊椎手術アプローチにおける臓器損傷のリスクの検討  
腰椎経椎間孔的全内視鏡手術における trajectory 内に存在しうる臓器の検討を行う。  
徳島大整形/名市大整形 八 木 清 他
- 15:25~16:05 一般口演 76 腰椎低侵襲手術 固定② 座長 八 木 満
- 2-10-F76-1 腰椎変性すべり症に対する間接除圧を目的とした椎体間固定術 —LLIF と MIS-TLIF の比較—  
腰椎変性すべり症において、LLIF にて得られる間接除圧効果・良好な臨床成績は、MIS-TLIF においても同等に得ることが可能。  
埼玉県済生会川口総合病院整形 鳥 越 一 郎 他

- 2-10-F76-2 分離すべり症に対する椎間孔拡大を主目的とする MIS-TLIF の手術成績 —分離部除圧は必要か?—  
分離すべり症に対する分離部除圧を行わない MIS-TLIF においても分離部除圧を行う同術式と同等の手術成績が得られた。  
あんしん病院整形 宮崎 真吾 他
- 2-10-F76-3 腰椎変性疾患に対する低侵襲脊椎固定術の成績比較  
LIF, MIS 群は従来群より出血量が少なく, LIF 群は麻痺や硬膜損傷は認めなかったが手術時間が延長した。VAS や入院期間は差はなかった。  
新潟中央病院整形脊椎・脊髄外科センター 勝見 敬一 他
- 2-10-F76-4 Cortical bone trajectory 法による transforaminal lumbar interbody fusion (TLIF) と経皮的椎弓根スクリューによる TLIF の臨床成績の比較  
CBT 法による TLIF と PPS 法による MI-TLIF を後ろ向きに比較検討した。CBT-TLIF の方が術後早期の疼痛と CK 値が低く低侵襲であった。  
兵庫医大整形 圓尾 圭史 他
- 2-10-F76-5 LLIF+PPS と PLIF による傍脊柱筋変性 —術後5年間の比較研究—  
術後5年で LLIF は大腰筋萎縮や脂肪変性は認めず, PLIF では多裂筋萎縮と脂肪変性が強かったが, 手術成績は差が無かった。  
名大リハ科 山口 英敏 他
- 16:10~17:10 一般口演 77 腰椎低侵襲手術 除圧 座長 吉本 三徳
- 2-10-F77-1 腰椎変性すべり症を有する腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲後方除圧単独施行例の長期成績 —術後10年以上症例の検討—  
DS を伴う LSS 症例の除圧術では, restabilization の効果により椎間安定化し, 治療効果は LSS 同様長期的に見ても有効であった。  
東邦大医療センター大橋病院脊椎脊髄センター 伊藤 圭介 他
- 2-10-F77-2 医療経済の観点からみた内視鏡下椎弓切除術と棘突起縦割式椎弓切除術の比較検討  
内視鏡下椎弓切除術は低侵襲かつ助手が不要であることを活用すれば医療経済的に理想的な術式と思われた。  
九州中央病院整形 戸次 大史 他
- 2-10-F77-3 腰部脊柱管狭窄症に対する椎弓切除術と顕微鏡下片側進入両側除圧術の比較  
顕微鏡下除圧群の方が術後早期の回復および術後1年時の JOA スコアに勝り, 画像上の変性進行も少なかった。  
大阪労災病院整形 高橋 佳史 他

- 2-10-F77-4 腰椎変性疾患に対する内視鏡下除圧術と従来法除圧術における術前後就労状況の比較検討  
内視鏡下除圧術後は、従来法除圧術後と比較して早期の職場復帰が可能で、かつ業務内容変更を要さなかった。  
横浜労災病院整形 齊木文子 他
- 2-10-F77-5 高齢者、腰部脊柱管狭窄症・多椎間狭窄病変に対する開窓術と内視鏡下椎弓形成術の前向き比較研究  
腰部脊柱管狭窄症に対する開窓術と内視鏡下椎弓形成術(MEL)を比較した。2から4椎間全てMELは成績が良好で入院日数も短かった  
仙台西多賀病院整形脊椎内視鏡センター 山屋誠司 他
- 2-10-F77-6 全内視鏡による脊柱管狭窄手術(Full Endoscopic Laminotomy, FEL)の術後2年成績および成績悪化要因の検討  
全内視鏡による脊柱管狭窄手術の2年成績は全体には成績は良好であったが1年から2年にかけてのスコア悪化を3例に認めた。  
九州病院整形 土屋邦喜
- 2-10-F77-7 脊椎内視鏡視下後方除圧術は脊髄神経後枝関連の腰痛改善効果を有する —この思いつきは正しいか?—  
108例(追跡率81.8%)の調査で、LSSに伴う腰痛に対するMEDの疼痛改善効果が下肢痛改善効果と正の相関を認めた。  
和歌山県立医大整形 岩崎博 他
- 17:15~18:15 一般口演 78 全内視鏡下脊椎手術 座長 西良浩
- 2-10-F78-1 全内視鏡下椎間板切除術(FED)は内視鏡下椎間板切除術(MED)より術後の椎間板高を保つことができた  
全内視鏡下椎間板切除術(FED)は内視鏡下椎間板切除術(MED)より術後の椎間板高を保つことができた。  
帝京大附属病院/岩井整形外科内科病院 藤田宗義 他
- 2-10-F78-2 BESS: Bi-portal Endoscopic Spine Surgeryによる内視鏡下ヘルニア摘出手術の成績、6カ月以上フォローでの顕微鏡下手術との比較  
当科で行っているBESSによるヘルニア摘出術の有用性を従来行っていた顕微鏡下手術と比較し報告する。  
聖隷浜松病院せほね骨腫瘍科 吉水隆貴 他

- 2-10-F78-3 若年性腰椎椎間板ヘルニアに対する Full-endoscopic Lumbar Discectomy (FELD) の手術成績 —LOVE 法との比較—  
全内視鏡下ヘルニア摘出術(FELD)は、筋組織の侵襲が小さく、創痛が少ないため、若年者の学業復帰を早める。  
慶友整形外科病院慶友 PED センター 中道清広 他
- 2-10-F78-4 全内視鏡腰椎椎間板ヘルニア摘出術 (FED TF) の合併症は少なく安全性は高いが再手術は多い  
単一術者の FED TF, 275 例で合併症は 8 例と少ない。しかし再手術は 47 例あり切除不完全が 18 例、ヘルニア再発が 29 例に上った。  
あいちせほね病院 柴山元英 他
- 2-10-F78-5 腰椎椎間孔内ヘルニアに対する Full-endoscopic Lumbar Discectomy (FELD) —Transforaminal inside-out 法と outside-in 法との検討—  
Transforaminal outside-in 法は inside-out 法と比較し、手術時間は長く foraminoplasty は多く必要とした  
日本鋼管病院脊椎外科センター 松繁治 他
- 2-10-F78-6 Down-migrate した腰椎椎間板ヘルニアに対する経椎間孔アプローチを用いた全内視鏡椎間板ヘルニア摘出術  
Down-migrate した腰椎椎間板ヘルニア症例に対して、局所麻酔下の TF-FED 法を行い良好な成績を得ることができた。  
徳島大整形 手東文威 他
- 2-10-F78-7 外側陥凹部狭窄に対する経椎間孔的全内視鏡下外側陥凹除圧術の治療成績  
FEVE の中期成績は良好であった。成績不良因子は前後屈で椎間可動角が大きい症例・椎体動揺度の大きい症例、側弯の凹側であった。  
兵庫区大整形/徳島大整形 木島和也 他

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第11会場

- 8:40~9:40 一般口演 79 検診・疫学ほか 座長 川上 守
- 2-11-F79-1 腰椎後方すべりにおける脊柱パラメータ・身体機能の特徴について  
腰椎後方すべりでは TK が大きくて、PI・SS が小さく、体幹・下肢の筋力低下を伴う可能性が示唆された  
刀圭会協立病院整形 清水睦也 他

- 2-11-F79-2 体幹筋量の男女差と腰痛、機能障害、脊柱後弯との関連  
体幹筋量低下は腰椎機能障害、脊柱後弯、QOLの悪化と有意に関連し、女性では約19kg、男性では約26kgを下回ると悪化が加速した  
大阪市大整形 堀 悠介 他
- 2-11-F79-3 脊椎アライメントに対するサルコペニア、傍脊柱筋への異所性脂肪浸潤の影響  
サルコペニアが脊柱変形を助起することにおいて、異所性脂肪浸潤による傍脊柱筋の質的悪化が重要な因子である。  
宮崎大整形 李 徳哲 他
- 2-11-F79-4 脊椎矢状面アライメントへの筋バランスの影響  
住民検診データで、脊椎矢状面アライメントと筋の関連を検討した。C7SVAと握力左右差、C2-7SVAと下肢筋量左右差に正の相関を認めた。  
名大大学院整形 伊藤 定之 他
- 2-11-F79-5 体幹筋量低下が腰痛、腰椎機能、脊柱後弯、QOLに及ぼす影響 —多施設縦断研究からの報告—  
体幹筋量が低い群で腰椎機能やQOL、脊柱後弯が悪化しており、体幹筋量低下が脊椎病態悪化を引き起こす可能性が示された  
大阪市大整形 堀 悠介 他
- 2-11-F79-6 妊産婦の妊娠中後期における後傾姿勢に腰椎前弯角の増加が影響している  
妊娠6ヶ月から9ヶ月時において体幹は後傾位となる傾向にあった。さらに、体幹後傾位には腰椎前弯の増加が関連していた。  
浜臨整形リハビリセンターリハ科/弘前大大学院保健学研究科 松田 陽子 他
- 2-11-F79-7 地域在住高齢者における後弯姿勢と要介護および死亡との関連性  
地域在住高齢者において、立位での高度な後弯姿勢は要介護発生および死亡を約2倍にする可能性が示唆された。  
北須磨病院脊椎腰痛センター/京大大学院医療疫学 土方 保和 他
- 9:45~10:45 一般口演 80 住民検診 腰痛ほか 座長 大谷 晃司
- 2-11-F80-1 一般住民における10年間の腰椎椎間板変性進行と腰痛関連QOLとの関連の検討 —南会津スタディー—  
腰椎椎間板変性の指標であるDDDスコアの10年間の推移と、腰痛特異的QOL尺度であるRDQに直接の関連性を認めなかった。  
福島県立医大整形 小林 賢司 他

- 2-11-F80-2 高齢者における骨盤代償機構と姿勢異常, 腰痛との関係 —The Wakayama Spine Study—  
姿勢異常に対する骨盤代償は年齢, 男女間で異なり, 骨盤代償のある人は, SVA が正常値でも LBP と関連機能障害のリスクが高くなる  
和歌山県立医大整形 村田 鎮 優 他
- 2-11-F80-3 地域住民の腰痛と変形性腰椎症の関連性  
地域住民の腰椎 X 線画像の腰椎症性変化を新たな半定量的評価法で評価した。腰痛がある住民の変性スコアが高かった。  
三重大整形 山田 淳 一 他
- 2-11-F80-4 65 歳以上の地域高齢者の腰痛の疫学調査  
山間地域の 65 歳以上の慢性腰痛を有する住民の背景を観察すると腰痛を有する住民の多くはロコモティブシンドロームを有していた。  
鳥取大整形 谷 島 伸 二 他
- 2-11-F80-5 地域住民における脊柱起立筋脂肪浸潤割合と3年後の腰痛及び関連障害 —The Wakayama Spine Study—  
地域住民を対象とした大規模コホートの縦断研究で L1/2 高位の起立筋 FIR は3年後の腰痛, ODI (%) を予測することが判明した。  
和歌山県立医大整形 神 前 拓 平 他
- 2-11-F80-6 都市部と農村部におけるロコモティブシンドロームと骨粗鬆症罹患比率の違い —地域別住民健診の比較—  
地域別住民健診において都市部は農村部に比べ有意にロコモティブシンドローム罹患比率が高かった。  
江南厚生病院整形 田 中 智 史 他
- 2-11-F80-7 成人ボランティアにおける脊椎アライメント変化 —八雲住民における10年間の縦断研究—  
脊椎アライメントにおける10年間の加齢性変化は, 上位胸椎の後弯が進行し, 腰椎の前弯が減少し, この変化は60代で有意となる。  
名大病院整形 神 原 俊 輔 他
- 10:50~11:40 一般口演 81 住民検診 MRI ほか 座長 橋 爪 洋
- 2-11-F81-1 MRI における画像上腰部脊柱管狭窄症は QOL に影響を与えるか? —大規模一般住民調査から—  
一般住民の 907 例の調査で, rLSS と平均 ODI% との関連性は認めず, また ODI の各設問においても rLSS における有意差は認めなかった。  
和歌山県立医大整形 有 田 智 氏 他

- 2-11-F81-2 ADL 障害を伴う慢性腰痛の MR 画像上の危険因子 —The Wakayama Spine Study 7 年間の追跡データ—  
一般住民の縦断調査により椎間板変性と胸腰椎移行部の椎体骨折が ADL 障害を伴う慢性腰痛の危険因子であることが明らかとなった。  
和歌山県立医大整形 橋 爪 洋 他
- 2-11-F81-3 加齢に伴う腰部脊柱管の狭小化 —健常ボランティア 629 例での解析—  
629 例の腰椎 MRI では、T12-L1 から L4-5 レベルで加齢に伴い脊柱管面積が低下していたが、その様式は高位や性別により異なっていた。  
名大整形 中 島 宏 彰 他
- 2-11-F81-4 Redundant nerve root (馬尾弛緩) の臨床的意義  
馬尾弛緩を有する例では LSS 症状の有訴割合が多かったが、その重症度が LSS 症状の有訴割合に直接関連するわけではなかった。  
福島県立医大整形 伏 見 友 希 他
- 2-11-F81-5 椎間高の減少は男性よりも女性の臨床症状に影響 —THE WAKAYAMA SPINE STUDY—  
大規模住民コホートにおいて、腰椎椎間高の減少は女性の腰下肢痛と関係していた。女性ホルモンの影響かもしれない。  
和歌山県立医大救急集中医学治療 石 元 優 々 他
- 2-11-F81-6 一般中高齢者集団におけるびまん性特発性骨増殖症と骨密度の関連 —無作為抽出による運動器コホート「おぶせスタディ」—  
地域居住高齢者において、骨密度の増加は DISH と有意に関連していたが、骨代謝マーカーには有意な関連がみられなかった。  
信州大整形 上 原 将 志 他
- 14 : 40 ~ 15 : 20 一般口演 82 腰仙椎固定 座長 森 本 忠 嗣
- 2-11-F82-1 腰仙移行部 PLIF における仙椎スクリー刺入法 —終板貫通軌道 (PES) 法と従来軌道法の画像成績の比較—  
L5/S PLIF において、仙椎終板貫通軌道である PES 法は従来法に比べスクリーの弛みが少なく、骨癒合率が有意に高かった。  
村山医療センター整形 松 川 啓 太 朗 他
- 2-11-F82-2 Trans Articular Surface Screw (TASS) を用いた低侵襲 L5/S 椎体間固定  
TASS を用いた分離すべり症に対する L5/S1 椎体間固定術は Wiltse アプローチを用いた従来の方法より低侵襲である。  
大阪市大整形 寺 井 秀 富 他

- 2-11-F82-3 腰仙椎固定を含む2椎間, 3椎間 PLIF/TLIF の臨床成績と骨癒合率  
腰仙椎を含む2椎間, 3椎間 PLIF/TLIF に関して, pedicle screw のみでも再手術を要する症例はなく, 臨床成績は良好であった。  
函館中央病院整形 百 貫 亮 太 他
- 2-11-F82-4 S2-alar-iliac screw を用いた脊椎固定術が仙腸関節の疼痛に与える影響  
S2AI screw を用いた固定術後の仙腸関節痛誘発テストの陽性率は, これを用いない対照群に比較して有意に高かった。  
自治医大整形 木 村 敦 他
- 2-11-F82-5 術後 Sacral-alar-iliac screw 設置位置の検討 —仙腸関節形態の評価, 男女差について—  
仙腸関節の形態は男女差があり SAI 設置の際注意が必要である  
霧島整形外科病院 田 邊 史 他
- 15:25~16:05 一般口演 83 合併症分析 インプラント 座長 朝 妻 孝 仁
- 2-11-F83-1 長範囲脊椎固定術後のロッド折損の特徴と対策  
長範囲脊椎固定術後のロッド折損の予防として前方不安定性が危惧される高位を架橋するように脊椎ロッドを補強すべきである。  
筑波大整形 江 藤 文 彦 他
- 2-11-F83-2 成人脊柱変形に対する dynamic compression hook を併用した脊柱短縮骨切り術 —変形矯正効果とロッド折損予防の検討—  
脊柱変形に対する Kokubun dynamic compression hook 併用の矯正骨切り術は良好な矯正とロッド折損による再手術の予防が期待できる  
東北医科薬科大整形/東北大整形 菅 野 晴 夫 他
- 2-11-F83-3 成人脊柱変形に対する全腰椎固定術後のインプラント関連合併症 —PLIF/TLIF 症例と LIF+L5/S1PLIF 症例の比較—  
成人脊柱変形に対する全腰椎固定術のインプラント関連合併症を調査した。LIF 群では L5/S1 でのロッド折損が多い傾向であった。  
江南厚生病院整形 佐 竹 宏 太 郎 他
- 2-11-F83-4 成人脊柱変形に対し尾側固定範囲を L5 までとした矯正固定術を施行した 52 例の障害発生因子についての検討  
成人脊柱変形に対し固定尾側端を L5 までとする矯正固定術を施行した症例では PI 高値が術後の LIV 障害リスク因子であった  
九段坂病院整形 牛 尾 修 太 他

- 2-11-F83-5 成人脊柱変形に対する LLIF 併用二期的前後方矯正固定術における周術期合併症と mechanical complications  
47 例中, 周術期再手術 3 例, PJF に対する固定延長術 7 例, rod 折損に対する再固定術 5 例であり, 総再手術率 32% (15 例) と高率であった  
埼玉県済生会川口総合病院整形 鳥越 一郎 他
- 16:10~17:10 一般口演 84 術中脊髄モニタリング① 座長 吉田 剛
- 2-11-F84-1 術中後脛骨神経刺激による短潜時体性感覚誘発電位の基準範囲の検討  
術中後脛骨神経刺激による体性感覚誘発電位の潜時は年齢と身長に影響され, 振幅はされない, その正常範囲は 0.31~5.91uV ある。  
山口大大学院整形 今城 靖明 他
- 2-11-F84-2 導出筋別にみる Anesthetic Fade の影響  
MEP における Fade の発生率について導出筋別に調査したところ APB と AH に差は無く, QF と AH に差を認めた。  
神戸医療センター臨床工学部 橋本 朋久 他
- 2-11-F84-3 頸椎手術における術後麻痺回復は術中神経生理モニタリングの振幅変化では予測できない  
Br-MsEP での振幅変化と麻痺回復との関連を検討したが, 関連性は見出せず, 振幅変化は回復の予測には有用でないと示された。  
新潟中央病院整形脊椎・脊髄外科センター 石川 裕也 他
- 2-11-F84-4 末梢神経テタス刺激は脊髄前角細胞の興奮性を高めることで運動誘発電位を増幅させる F 波を用いた検討  
末梢神経テタス刺激による MEP 波形振幅効果のメカニズムを明らかにするため F 波を用いて脊髄前角細胞に及ぼす影響を調査した  
奈良県立医大整形 山本 雄介 他
- 2-11-F84-5 経頭蓋磁気刺激運動誘発電位における脊髄終糸症候群の特徴  
経頭蓋磁気刺激運動誘発電位測定による電気生理学的評価で, 脊髄終糸症候群では下肢末梢潜時の延長を認めた。  
広島大整形 亀井 直輔 他
- 2-11-F84-6 脊髄髄内および髄外腫瘍手術に対する経頭蓋電気刺激筋誘発電位の有用性—日本脊椎脊髄病学会モニタリングワーキンググループ多施設前向き研究—  
MEP を行った髄内および髄外腫瘍摘出術の麻痺発生率が 25%/6%, rescue 率が 29%/55% であり, 術中神経障害を予防できたと考えられる。  
浜松医大整形/日本脊椎脊髄病学会モニタリングワーキンググループ 後迫 宏紀 他

- 2-11-F84-7 頤椎前方固定術と後方固定術における術中経頭蓋電気刺激筋誘発電位の比較 —日本脊椎脊髄病学会モニタリングワーキンググループ多施設前向き研究—  
 経頭蓋電気刺激筋誘発電位のアラームは、頤椎前方固定術では除圧時、後方固定術ではインストゥルメント設置時に多かった。  
 弘前大整形/日本脊椎脊髄病学会モニタリングワーキンググループ 和田 簡一郎 他
- 17:15~18:15 一般口演 85 術中脊髄モニタリング② 座長 谷 口 慎一郎
- 2-11-F85-1 術中膀胱直腸障害を予防するための新しい外肛門括約筋記録法の検討  
 新しい外肛門括約筋記録法は従来法よりは導出率が高く振幅も明らかに大きいため術中馬尾障害の予防に有用と考えられた  
 福岡みらい病院整形 柳 澤 義 和 他
- 2-11-F85-2 経皮的腰仙椎椎弓根スクリュー設置におけるスクリュー電気刺激モニターによる内側逸脱判定基準の検討  
 脊柱管内への逸脱を示唆する PPS 刺激電流強度の cut off 値は 23mA である。  
 関西医大整形 谷 陽 一 他
- 2-11-F85-3 腰椎椎弓根スクリュー挿入術におけるスクリュー電気刺激誘発筋電図の有用性  
 Triggered EMG によって腰椎椎弓根スクリューの穿破を検出可能で、Triggered EMG を認めた場合は挿入経路の変更が推奨される。  
 魚沼基幹病院臨床工学科 遠 藤 義 幸 他
- 2-11-F85-4 デスフルラン使用下全身麻酔でも経頭蓋刺激筋誘発電位は有効に実施可能か？  
 デスフルラン使用下脊椎手術にて、MEP のモニタリングが可能か前向きに検討し、Quad 以外は波形検出が十分に可能であった。  
 奈良県立医大整形 川 崎 佐智子 他
- 2-11-F85-5 高度肥満脊椎手術における術中脊髄モニタリングの特性 —日本脊椎脊髄病学会多施設前向き研究—  
 高度肥満患者 (BMI>35kg/m<sup>2</sup>) において、感度・特異度に差はなかったものの、手術開始時の波形導出不良は有意に生じていた。  
 名大整形 小 林 和 克 他

- 2-11-F85-6 術中脊髄モニタリングにおける手術開始時 全筋波形導出不良例の検討 —日本脊椎脊髄病学会 多施設前向き研究—  
胸椎手術およびOPLLで有意に全波形導出不良を認めた。安全な手術に向けてSSEP、D-waveなどMultimodality併用が有効である。  
名大整形/日本脊椎脊髄病学会モニタリングWG 小林和克他
- 2-11-F85-7 日本脊椎脊髄病学会ワーキンググループが策定した脊髄モニタリングアラームポイントの妥当性 —3,625例の多施設共同前向き研究—  
ハイリスク群それぞれの疾患で妥当であった。通常群は感度がハイリスク群に比し有意に低かったが、特異度は同等であった。  
杏林大整形 高橋雅人他

## <第2日目/4月23日(金)>

### 第12会場

- 8:40~9:40 一般口演 86 転移性脊椎腫瘍① 座長 村上英樹
- 2-12-F86-1 当院における転移性胸椎腫瘍患者の麻痺重症度と術後改善度の検討  
当院では脊椎手術73例中胸椎転移は30例施行した。術前項目に術後改善の程度を予測する有意な因子は認められなかった。  
東京医科歯科大整形 橋本泉智他
- 2-12-F86-2 頸椎転移に対する手術治療における成績不良群と合併症に関与する因子  
頸椎転移術後症例における成績不良群を定義し、当院での連続66症例につきリスク因子をretrospectiveに調査した。  
がん・感染症センター都立駒込病院整形 森田友安他
- 2-12-F86-3 転移性脊椎腫瘍に対する姑息的手術の治療成績と成績不良に関与する因子  
脊椎転移に対する姑息的手術では約15%に成績不良例が存在し、術前HbおよびAlb異常値及び脊椎以外の骨転移が危険因子であった。  
大阪市大整形 鈴木亨暢他
- 2-12-F86-4 脊椎腫瘍に対する外科的分離手術と術後定位照射の組み合わせによる治療成績  
外科的分離手術と体幹部定位照射を組み合わせることで、脊髄に近接した脊椎腫瘍に対しても良好な治療成績を得られる。  
都立駒込病院整形 藤原正識他

- 2-12-F86-5 転移性脊椎腫瘍に対する低侵襲脊椎固定術の治療成績  
 転移性脊椎腫瘍に対する低侵襲脊椎固定術は疼痛や麻痺の改善により患者のQOLの向上に有用であると考えた。  
 福山市民病院整形 山名圭哉
- 2-12-F86-6 転移性脊椎腫瘍に対する低侵襲脊椎固定術の中期成績  
 転移性脊椎腫瘍にPPS固定術を施行したことでADL低下を防止し、予後延長にも有用である可能性が示唆された。  
 岩手医大整形 千葉佑介 他
- 2-12-F86-7 胸椎転移性腫瘍に対する前方腫瘍掻爬の必要性  
 胸椎転移性腫瘍への姑息的手術で脊髄後方除圧に前方除圧を追加しても、麻痺の改善や再悪化などの臨床成績に影響を及ぼさない。  
 京大大学院整形 大槻文悟 他
- 9:45~10:45 一般口演 87 転移性脊椎腫瘍② 座長 鈴木亨暢
- 2-12-F87-1 肺癌の転移性脊椎腫瘍に対する治療  
 肺癌転移性脊椎腫瘍に対する骨修飾薬を中心に集学的治療による溶骨性転移部位の変化と、ADLへの影響を調査したので報告する。  
 昭和大藤が丘病院整形 瀬上和之 他
- 2-12-F87-2 脊椎転移による脊髄麻痺の予防を目的とした集学的院内診療体制  
 整形外科主導で集学的に骨転移患者の診療を行う体制を構築したことでメタ脊損の予防に成功しつつある。  
 東京医科歯科大学大学院整形 平井高志 他
- 2-12-F87-3 骨転移キャンサーボード導入後の脊髄麻痺緊急手術対応例の検討  
 脊髄麻痺防止を目的に骨転移キャンサーボードを開始したが7例が緊急手術となり対応の遅れや画像所見の見落としが原因であった。  
 大阪医大整形 馬場一郎 他
- 2-12-F87-4 転移性脊椎腫瘍に対するMIStが術後ADLに与える影響  
 転移性脊椎腫瘍に対するMIStの治療成績をEpidural Spinal Cord Compression Scaleを用いて検証し、早期治療の重要性が示唆された。  
 慈恵医大整形 梶原隆義 他
- 2-12-F87-5 Glasgow prognostic scoreに応じたperformance statusの変化—脊椎病的骨折に対する姑息的手術の検討—  
 Glasgow prognostic score2の症例では、脊椎病的骨折に対する姑息的手術後のperformance statusは改善しなかった。  
 慈恵医大柏病院整形 牛久智加良 他

- 2-12-F87-6 転移性脊椎腫瘍の術後神経予後に影響を及ぼす術前因子の検討  
術前 ASIA grade ABC は神経学的予後不良であるが、腫瘍による脊髄の圧迫が後方に限局していれば改善が見込める。  
日大付属板橋病院 松本光司 他
- 2-12-F87-7 脊椎転移手術の術後創離開に関する傾向と対策  
脊椎転移手術の術後創離開に関して有意な危険因子を同定できなかった。一方、弧状皮膚切開は有効な手段となる可能性がある。  
神戸大大学院整形 角谷賢一朗 他
- 10:50~11:40 一般口演 88 原発性脊椎腫瘍ほか 座長 加藤仁志
- 2-12-F88-1 脊椎腫瘍における Needle tract seeding に関する検討  
脊椎腫瘍術後 41 例のうち原発性軟骨肉腫の 1 例に Needle tract seeding (NTS) を認めた。原発性悪性腫瘍では NTS に注意すべきである。  
金沢大整形 小林源哉 他
- 2-12-F88-2 脊椎における悪性リンパ腫の特徴と治療  
悪性リンパ腫は化学・放射線療法が標準療法だが、神経症状を有した脊椎病変では、手術療法の併用についても検討すべきである。  
埼玉医大整形 魚岸誠司 他
- 2-12-F88-3 原発性仙骨腫瘍の治療成績  
仙骨悪性腫瘍に対して、仙骨神経を温存した仙骨切断術は膀胱直腸障害を生じにくく、腫瘍局在に応じて積極的に適応すべきである。  
京府医大大学院運動器機能再生外科学 外村仁 他
- 2-12-F88-4 膿胸治療をきっかけに発見され椎体周囲膿瘍と鑑別を要した傍胸椎脊索腫  
膿胸治療をきっかけに偶然に発見された後縦隔領域の傍胸椎脊索腫を報告する  
東京都立多摩総合医療センター 増田和浩 他
- 2-12-F88-5 腫瘍脊椎骨全摘術術前の分節動脈塞栓に伴う合併症の調査  
TES 術前血管塞栓術の重度な合併症として、対麻痺を 1% に認めた。一過性の発熱や嘔気、腰背部痛や下肢神経症状も認めた。  
金沢大整形 安念遼平 他
- 2-12-F88-6 悪性腫瘍脊椎浸潤に対する腫瘍全摘出 一頸胸椎移行部から仙骨まで一  
悪性腫瘍の脊椎浸潤には腫瘍全摘出術を目指し、複数のアプローチと二期的手術も必要に応じて適応させた方がよいと考える。  
北大大学院転移性骨腫瘍分野 岩田玲 他

14:40~15:20 一般口演 89 転移性脊椎腫瘍③ 座長 角谷賢一郎

- 2-12-F89-1 転移性脊椎腫瘍に対する集学的アプローチの取り組み  
 転移性脊椎腫瘍に対して骨転移がん対策カンファレンスの介入により緊急手術が減り、術後放射線照射を行う症例が有意に増加した。  
 済生会横浜市東部病院整形 藤井 武 他
- 2-12-F89-2 転移性脊椎腫瘍に対する術前腫瘍塞栓術の有効性と合併症 —塞栓術後麻痺発生の危険性について—  
 転移性脊椎腫瘍の術前塞栓術後、腫瘍組織の血流遮断によって腫瘍が腫大し下肢筋力低下をきたす危険性がある。  
 神戸市立医療センター中央市民病院 大西 英次郎 他
- 2-12-F89-3 脊椎腫瘍術後の静脈血栓塞栓症 (VTE) の有病率と危険因子に関する検討  
 脊椎腫瘍術後の患者においては VTE 予防のため早期離床が重要であり、PTE 自体を対象としたスクリーニング検査が必要と考える。  
 金沢大整形 小林 源 哉 他
- 2-12-F89-4 原発不明転移性脊椎腫瘍に対する手術加療の適応についての検討  
 進行性の麻痺を伴う転移性脊椎腫瘍において早急に手術するのではなくまず原発巣の検索を優先してもよいと考える。  
 防衛医大整形 今井 大 輔 他
- 2-12-F89-5 後期高齢者の転移性脊椎腫瘍に対する手術療法の是非  
 後期高齢者の転移性脊椎腫瘍に対する手術成績は麻痺・Performance Status を改善させ、生命予後も若年者と同等であった。  
 聖マリアンナ医大整形 飯沼 雅 央 他

15:25~16:05 一般口演 90 転移性脊椎腫瘍④ 座長 播広谷 勝 三

- 2-12-F90-1 転移性脊椎腫瘍による早期死亡例の検討  
 速やかに原発巣の治療に移行できるよう各科と連携を取り治療にあたることが重要である。  
 鳥取大整形 吉田 匡 希 他
- 2-12-F90-2 当院で硬膜内転移性脊髄腫瘍と診断された 48 例の臨床像  
 硬膜内転移性脊髄腫瘍の 48 例を調査し、診断や治療法の進歩により 2010 年より前の症例より後の症例で生存期間が長かった。  
 東海大外科学系整形 加藤 裕 幸 他

- 2-12-F90-3 転移性脊椎腫瘍に対する後方除圧固定術においてヒトトロロンビン含有ゼラチン使用吸収性局所止血材が周術期出血量に与える影響  
ヒトトロロンビン含有ゼラチン使用吸収性局所止血材は術中出血量、術後出血量、true blood loss を有意に減少させる。  
大分大整形 石原俊信 他
- 2-12-F90-4 EGFR 遺伝子変異の有無による非小細胞肺癌の脊椎転移における特徴の検討  
脊椎転移例において43%にEGFR遺伝子変異を認め、変異群は有意に治療後にハンスフィールドCT値が上昇していた。  
佐賀大整形 戸田雄 他
- 2-12-F90-5 ホルモン療法が著効し脊髄麻痺症状が消失した前立腺癌脊椎転移の2例  
前立腺癌脊椎転移による脊髄麻痺の進行を認めたが、ホルモン療法が著効し手術回避できた2症例を経験した。  
金沢医大整形 織田悠吾 他
- 16:10~17:10 一般口演91 腰椎術後成績 座長 小谷俊明
- 2-12-F91-1 椎間板内 vacuum phenomenon は腰部脊柱管狭窄症に対する除圧術の術後成績に影響するのか？  
椎間板内 vacuum phenomenon は高齢者腰部脊柱管狭窄症に対する除圧術の術後改善度に影響する。  
唐津赤十字病院整形 生田光
- 2-12-F91-2 腰椎手術例の股関節外転筋力、膝屈曲筋力の術前、術後定量評価  
股関節外転筋力は9か月89%、12か月100%、膝屈曲筋力は12か月90%程度で健側と同等の回復には1年以上を要する。  
秋田赤十字病院整形 畠山雄二 他
- 2-12-F91-3 外側型腰椎椎間板ヘルニアの治療経過についての検討 —治療成績と手術回避率に着目して—  
外側型腰椎椎間板ヘルニアの保存治療成績と手術回避率について評価した。手術回避率は平均経過観察期間45ヵ月で76%であった。  
札幌医大整形 板橋尚秀 他
- 2-12-F91-4 Expandable cage による術中終板損傷は骨癒合や臨床成績に影響するか？ —Expandable cage と titanium-coated PEEK cage を使用した TLIF 術後の比較—  
Expandable cage の術中終板損傷の頻度は高かったが、終板損傷を抑えることでより良好な骨癒合や臨床成績が期待できる。  
京都医療センター整形 坪内直也 他

- 2-12-F91-5 腰椎変性側弯症を伴った L5-S1 腰椎椎間孔狭窄症に対する 1 椎間後方椎体間固定術の手術成績の検討  
DLS を伴った L5-S1 FS では冠状面及び矢状面アライメント不良が 1 椎間 PLIF の手術成績を低下させる要因である可能性が示唆された。  
静岡赤十字病院脊椎センター 武田 和樹 他
- 2-12-F91-6 S2 仙骨翼螺子は L5-S1 骨癒合に有利である —L4-S1 2 椎間 PLIF に対し、S2 仙骨翼螺子を挿入するかしないかの比較研究—  
S2 仙骨翼螺子を挿入した群では、挿入しない群に比べて有意に JOA スコア改善率が高く、cage subsidence が少ない。  
日野記念病院滋賀脊椎センター 田中 真砂史 他
- 2-12-F91-7 Monoportal PLIF/TLIF における cage positioning が cage subsidence・骨癒合に与える影響  
Monoportal PLIF/TLIF において、cage の終板外側部設置と終板との良好な適合性が、cage subsidence の抑制と良好な骨癒合に繋がる  
埼玉県済生会川口総合病院整形 鳥越 一郎 他
- 17:15~18:15 一般口演 92 スコアリングほか 座長 藤城 高志
- 2-12-F92-1 High impact journal 掲載に求められる脊椎疾患の評価法  
脊椎外科領域において、費用対効果分析が評価対象として増加しており、医療技術の社会経済貢献が要求される現状を反映していた。  
札幌医大整形 廣田 亮介 他
- 2-12-F92-2 腰椎手術における最適な尺度はどれか JOABPEQ, Oswestry disability index, チューリッヒ跛行スケール, Short Form-8, Euro QOL5D のスコア反応性の比較  
チューリッヒ跛行スケールは、腰椎手術における評価指標として優れた反応性を示す。  
JCHO 大阪病院整形 藤森 孝人 他
- 2-12-F92-3 腰椎開窓術後の患者立脚型アウトカムの Minimal clinically important difference (MCID) について：多施設調査  
MCID は治療後に臨床的に意味があったと認識される最小変化量を表す。14 施設 422 名で NRS, EQ-5D, SF-12, ODI の MCID を算出した。  
東大附属病院 半井 宏侑 他

- 2-12-F92-4 脊椎変性疾患手術患者における既存椎体骨折の危険因子 一問診票に基づくスコアリングの作成—  
作成したスコアリングは簡便であり、陽性の場合は確定診断を行い、術前に骨粗鬆症治療などの対策を立てることが重要である。  
済生会奈良病院整形 池 尻 正 樹 他
- 2-12-F92-5 DASH (Disability of the Arm, Shoulder, and Hand) は頸椎疾患に対する手術成績の評価に有用か？  
DASH を用いた頸椎手術の手術治療成績判定は、上肢機能に関連する ADL をより詳細に評価できる可能性がある。  
国際医療福祉大整形／国際医療福祉大成田病院整形 大 門 憲 史 他
- 2-12-F92-6 患者立脚型アウトカム日本語版 COMI-Neck の有用性  
日本語版 COMI-Neck は頸椎手術患者に対して、治療に対する反応性もあり、シンプルで有用な質問票であった。  
東大整形 永 田 向 生 他
- 2-12-F92-7 Adult Spinal Deformity Surgical Decision-Making Score の並存的妥当性  
ASD-SDM score は様々な、Decision-making factor を加味しながら成人脊柱変形患者の手術適応を Grading できる。  
大阪医大整形 藤 城 高 志 他

## <第2日目／4月23日(金)>

### 第13会場

- 8:40~9:40 一般口演 93 革新的画像評価 座長 宮 城 正 行
- 2-13-F93-1 MRI 画像にて HIZ を認める椎間板性腰痛に対する FELD system を用いた Thermo discoplasty の試み  
MRI-T2 画像にて High Intensity Zone (HIZ) を認める椎間板性腰痛に対する Thermo discoplasty の中期臨床成績を報告する。  
柏厚生病院脊椎脊髄病センター 船 戸 貴 宏 他
- 2-13-F93-2 経仙骨の脊柱管形成術 (TSCP) を意図した CT による仙椎の解剖学的検討  
仙骨裂孔の前後径は平均 4.3mm、横径は平均 9.9mm であった。仙骨後弯角と仙骨裂孔前後径に負の相関関係を認めた。  
青森県立中央病院整形 富 田 卓 他

- 2-13-F93-3 Shape factor —胸椎硬膜内髄外腫瘍における，新規画像的予後予測法の開発—  
 脊髓形態の特微量である Shape Factor (SF) により，胸椎硬膜内髄外脊髄腫瘍の術後成績が予測可能であった。  
 九州大整形 松本 嘉寛 他
- 2-13-F93-4 人工知能を用いた骨粗鬆症性椎体骨折の自動検出  
 畳み込みニューラルネットワークを用いて骨粗鬆症性椎体骨折の自動検出を試み，比較的良好的な精度で診断可能であった。  
 東邦大医療センター-佐倉病院整形 乗本 将輝 他
- 2-13-F93-5 人工知能技術を活用した骨粗鬆症性椎体骨折の予後予測システムの開発 —MR 画像を用いた遷延癒合予測—  
 MRI T1・T2 強調画像を用いた新鮮 OVF の遷延癒合予測において CNN 分類器の予測能は moderate であった。  
 大阪市大整形 藪 晋人 他
- 2-13-F93-6 AI にて自動作成した 3D 腰神経根画像を用いた Kambin's triangle の形態解析 —経椎間孔アプローチ手術の安全性向上のために—  
 100 例の立体画像 (3D 腰椎/腰神経根) を用い，経椎間孔アプローチ手術に基づいて 3 次元的に Kambin's Triangle の形態を評価した。  
 北大大学院整形 山田 勝久 他
- 2-13-F93-7 人工知能技術を用いた画像診断システムによる単純 X 線写真での頸椎後縦靭帯骨化症患者診断能力の検証  
 人工知能を応用し作成した画像診断システムによる，頸椎単純レントゲン写真を用いた OPLL の診断能は非常に高かった。  
 大阪市大整形 玉井 孝司 他
- 9:45~10:45 一般口演 94 脊髄腫瘍 予後・治療成績 座長 高見 俊宏
- 2-13-F94-1 脊髄髄膜腫に対する腫瘍切除後の硬膜焼灼の有用性  
 脊髄髄膜腫に対する手術で，腫瘍摘出後の硬膜焼灼処置は低侵襲で比較的安全な再発予防策と考えられた。  
 高知大整形 青山 直樹 他
- 2-13-F94-2 脊髄神経鞘腫摘出術における神経根切離後の神経脱落症状の検討  
 四肢を支配する神経根の切離を伴った脊髄神経鞘腫摘出手術 16 例において，術後に ADL 障害を来す例はなかった。  
 東北大整形 半田 恭一 他

- 2-13-F94-3 当施設で手術を行った脊椎に発生する神経鞘腫の再発，増大リスク因子  
脊椎神経鞘腫に対し手術を行った65例において，腫瘍サイズ，手術時間，出血量，亜全摘が再発，増大リスクであった。  
東京医科歯科大整形 高橋拓也 他
- 2-13-F94-4 頚椎砂時計型神経鞘腫部分切除後の残存腫瘍増大のリスク因子  
後方単独アプローチでは椎間孔入口部より遠位まで腫瘍を切除すると，脊柱管内への腫瘍増大リスクを軽減できる可能性がある。  
慶大整形 北村和也 他
- 2-13-F94-5 脊髄腫瘍・馬尾腫瘍に対する recapping T-saw laminoplasty の術後成績 —胸椎レベルと腰椎レベルでの比較—  
胸椎，腰椎ともに良好な術後成績であったが，腰椎レベルでは骨癒合率が低く，facet OA の出現率も高かった。  
金沢大整形 新村和也 他
- 2-13-F94-6 Schwannomatosis 関連脊髄腫瘍の増大と新規腫瘍発生の関連因子  
家族性 schwannomatosis は孤発性よりも脊髄腫瘍数が多い，女性は腫瘍の増大・新規腫瘍発生までの期間が短く注意を要する。  
群馬大整形 飯塚陽一 他
- 2-13-F94-7 脊髄髄膜腫の術後臨床像と予後因子の検討 —NSG 多施設研究—  
7施設で行った脊髄髄膜腫116例を検討した。再発例は8例(7%)で，無再発生存期間は，1年：100%，5年：97%，10年：78%であった。  
名大整形 小林和克 他
- 10：50～11：50 一般口演 95 脊髄腫瘍 画像・鑑別ほか 座長 藤原 靖
- 2-13-F95-1 単純MRIにおける信号強度と形態的特徴に注目した神経鞘腫と髄膜腫の鑑別方法  
単純MRIでの腫瘍の信号強度と形態評価を行うことでAUC 0.87(感度74%，特異度100%)で神経鞘腫と髄膜腫を鑑別できる。  
北海道済生会小樽病院整形／札幌医大整形 藤本秀太郎 他
- 2-13-F95-2 脊髄腫瘍鑑別における拡散テンソルトラクトグラフィの有用性  
拡散テンソルトラクトグラフィは脊髄腫瘍の鑑別に視覚的な評価を可能とし，有用である。  
慶大整形 辻 収彦 他

- 2-13-F95-3 硬膜内髄外腫瘍における神経鞘腫と髄膜腫のMRI鑑別アルゴリズムの有効性  
MRI鑑別アルゴリズムにより神経鞘腫と髄膜腫はほぼ鑑別できた。学習前後で後期研修医の診断率は有意に向上した。  
東北大整形 村上 大史 他
- 2-13-F95-4 脊髄髄膜腫における石灰化が及ぼす臨床的特徴 —CT Hounsfield 値を用いた検討—  
髄膜腫における石灰化は、診断の絞込みの他、手術時間・出血量をはじめとする手術操作への影響や術後神経学的転帰に影響しうる。  
名大整形 小林 和克 他
- 2-13-F95-5 硬膜内髄外腫瘍手術における脊髄モニタリングの有用性 —腫瘍位置と手術操作の検討—  
硬膜内髄外腫瘍の術中モニタリング結果を検証した。脊髄を側方から圧迫する腫瘍の摘出操作で波形低下認める場合は要注意である。  
久留米大整形 森戸 伸治 他
- 2-13-F95-6 馬尾腫瘍に対する切除術後の治療成績に影響を及ぼす因子の検討 —JOABPEQを用いた多変量解析による評価—  
馬尾腫瘍の術後成績をJOABPEQで評価した。手術成績は良好だが、下肢しびれ残存や罹病期間の長期化が予後不良因子となる。  
慶大整形/東京医療センター整形 伊藤 修平 他
- 2-13-F95-7 未成年脊椎脊髄腫瘍例での術後後弯変形の危険因子  
20歳以下の脊椎脊髄腫瘍術後は胸椎で後弯変形が進行しやすく、将来固定術の可能性があるため慎重なフォローアップが必要となる。  
名大整形 小清水 宏行 他
- 14:40~15:05 ポスターアワードセッション1 頸椎 座長 伊東 学
- 2-13-PA1-1 歯突起後方偽腫瘍に対する後頭骨頸椎後方固定術の治療成績  
歯突起後方偽腫瘍に対してOC2固定を施行した12例において、インプラント関連合併症が高頻度に発生したが治療成績は良好だった。  
慶大整形 前田 祥宏 他
- 2-13-PA1-2 頸髄症除圧に伴う再灌流障害の軽減 —マウス頸髄症モデルにおける遠隔虚血プレコンディショニングの効果—  
マウス頸髄症モデルにおいて、遠隔虚血プレコンディショニングが除圧術に伴う虚血再灌流障害を軽減し、運動機能の回復を高めた。  
東海大外科学系整形 加藤 裕幸 他

- 2-13-PA1-3 頰椎疾患における DASH を用いた上肢機能に関連した ADL 制限の解析 —DASH と既存評価法との相関はあるか?—  
DASH は頰椎疾患における既存の評価法と多くの相関を示した。DASH は上肢機能に関連した ADL 障害を詳細に評価できる可能性がある。  
国際医療福祉大整形／国際医療福祉大成田病院整形／国際医療福祉大三田病院整形  
船尾陽生他
- 2-13-PA1-4 頰椎椎弓形成術後の患者立脚型評価尺度 minimum clinically important difference  
頰椎椎弓形成術後の MCID は JOACMEQ 頰椎 2.5, 上肢 13.0, 下肢 9.35, QOL9.5, SF-36PCS 3.9, NDI4.2, EQ-5D 0.0485 であった。  
東大整形・脊椎外科 加藤 壯 他
- 2-13-PA1-5 無症候性頰椎ドック 1211 例の身長と頰椎レントゲンと MRI 計測値の関係  
頰椎ドック 1211 例の単純 X 線, MRI の各種測定値と身長との相関関係を検討。年齢に関わらず強い相関関係をみた。  
中部ろうさい病院整形 伊藤 圭吾 他
- 15:10~15:35 **ポスターアワードセッション2 胸腰椎** 座長 田中 信弘
- 2-13-PA2-1 Lenke type2 思春期特発性側弯症に対する後方矯正固定術における fulcrum bending の柔軟性評価の有用性  
fulcrum bending ストレス撮影は Lenke type 2 思春期特発性側弯症の術後 PT および MT Cobb 角の評価に有用である。  
新潟大医歯学総合病院整形 関本 浩之 他
- 2-13-PA2-2 重度下肢麻痺を呈した胸椎黄色靭帯骨化症に対する手術治療成績  
黄色靭帯骨化症は外傷などの既往があると下肢麻痺が重症化しやすく、手術は除圧だけでなく固定術も加えた方がよいと考える。  
大分整形外科病院 田原 健一 他
- 2-13-PA2-3 脊柱管内への後方骨片を伴う胸腰椎破裂骨折に対する ligamentotaxis を利用した closed reduction の有用性の検討  
後方骨片を伴う胸腰椎破裂骨折に対して ligamentotaxis を併用し整復固定を行う事によって臨床所見、画像所見とも良好に改善した。  
済生会福岡総合病院整形 松原 庸勝 他
- 2-13-PA2-4 Conventional な前方進入法は存続するのか —急性外傷における2段階前方固定術の長期成績—  
conventional な前方固定術を安全に行うための2段階手術を考案し、その長期成績を検討した。  
佐野厚生総合病院 清水 健太郎 他

- 2-13-PA2-5 骨粗鬆症性椎体骨折後偽関節に対する LIF corpectomy の手術成績  
LIF corpectomy では局所矯正損失は小さかったが、インプラント関連合併症が多くアライメントが悪化する症例があった。  
水戸協同病院整形 長 島 克 弥 他
- 15 : 40～16 : 05 ポスターアワードセッション3 腰椎 座長 千 葉 一 裕
- 2-13-PA3-1 Modic type1 に対する新たな治療戦略 —全内視鏡下椎間板内クリーニング手術—  
慢性腰痛を主訴とする Modic Type1 の症例に局所麻酔下全内視鏡椎間板内クリーニング手術を行い良好な成績を得たので報告する。  
兵庫医大整形/徳島大整形 木 島 和 也 他
- 2-13-PA3-2 内視鏡下椎弓切除術と棘突起縦割式椎弓切除術の術後に発生する腰椎椎間関節嚢腫についての比較検討  
術後椎間関節嚢腫の発生には MEL 後は椎間関節変性と並び増強が、棘突起縦割式椎弓切除術後はより高齢であることが関与していた。  
高槻赤十字病院 徳 山 文 人 他
- 2-13-PA3-3 外側型腰椎椎間板ヘルニアに対する顕微鏡下椎間板ヘルニア摘出術の治療成績  
外側型腰椎椎間板ヘルニアの顕微鏡下手術は、術者と助手が常に同一視野であるため、安全であり習得が比較的簡便である。  
中東遠総合医療センター 宮 入 祐 一 他
- 2-13-PA3-4 腰仙椎移行部 (L5/S1) 椎間孔における外側ヘルニアと骨性頭尾狭窄の神経根症発症の病態比較  
外側ヘルニアは椎間可動性が高く、椎間孔骨性狭窄は椎間可動域低下と後方すべりが多いが、同じ動的因子で発症すると考えられる  
静岡赤十字病院脊椎センター 篠 崎 義 雄 他
- 2-13-PA3-5 ロコモを示す JOA スコアと ZCQ のカットオフ値の組み合わせは腰部脊柱管狭窄症中のロコモをより高く診断できる  
腰部脊柱管狭窄症の特異的評価法にはロコモを示すカットオフ値が存在し、複数のカットオフ値を満たすと臨床的により有用である。  
大阪府済生会富田林病院整形 荒 木 正 史 他

- 16:10~16:35 ポスターアワードセッション4 腰椎ほか 座長 川原 範夫
- 2-13-PA4-1 脊椎センターにおける神経内科疾患の検討  
 少しでも神経内科疾患を疑う症例は画像所見だけではなく詳細病歴と神経学的所見を検討し神経内科医と連携する必要がある。  
 名古屋市立西部医療センター脊椎センター・整形 内山田 修 一 他
- 2-13-PA4-2 地域住民の最近20年間における脊椎椎体骨折の経年推移  
 1997年、2009年、2019年度の地域住民コホート調査で既存骨折は経年的に減少し、骨密度、骨粗鬆症治療率は経年的に増加していた。  
 三重大整形 山田 淳 一 他
- 2-13-PA4-3 プロ野球選手の腰椎疾患および変性の程度  
 プロ野球選手の腰椎疾患の特徴は、10-20代では急性腰椎疾患が多く、30代では慢性腰椎疾患が主であった。  
 徳島大整形 森本 雅俊 他
- 2-13-PA4-4 脊椎股関節可動域のX線学的評価法の開発  
 股関節及び脊椎可動性のX線学的評価法を開発した。腰股健全群で170°、腰椎固定術後(5椎間以上)かつHOA群で106°であった。  
 京都市立病院 池崎 龍仁 他
- 2-13-PA4-5 腰椎手術後に人工股関節全置換術介入が必要になった患者の検討 —当院で行った腰椎手術患者5640例での解析から—  
 腰椎手術時の最小関節裂隙幅および腰椎固定術は腰椎手術後患者が人工関節全置換術に至るまでの予測因子として検出された。  
 えにわ病院/大阪市大附属病院整形 小林 祐人 他
- 16:40~17:30 一般口演96 術後感染① 座長 浅野 聡
- 2-13-F96-1 清潔整形外科手術における予防的抗菌薬投与期間について前向き比較試験(NOCOTA study)のサブ解析・脊椎手術関連を中心に  
 脊椎手術に関しても、術後24時間以内の予防的抗菌薬投与は、24-48時間以内に対して、HAIの予防に非劣勢である可能性がある。  
 東大整形 永田 向生 他
- 2-13-F96-2 脊椎術後SSIにおけるインプラント抜去に関わる因子の検討 —NSG多施設研究—  
 SSIから初回再手術までの日数(OR 1.23)とメチシリン耐性球菌(OR 2.65)がインプラント抜去の有意なリスク因子であった。  
 名大整形 小林 和克 他

- 2-13-F96-3 脊椎除圧術後創部感染における危険因子の解析  
固形癌の既往・皮膚炎の存在がある患者では、脊椎除圧術後 SSI のリスクが高く、創部の慎重な観察と採血フォローが必要である。  
東京医科歯科大整形 小 林 裕 他
- 2-13-F96-4 脊椎インストゥルメンテーション手術における好中球・リンパ球比の有用性に関する検討  
外傷や転移性脊椎腫瘍症例に対する脊椎インストゥルメンテーション手術に着目し、NLR の有用性について検討した。  
防衛医大整形 栗 田 洋 平 他
- 2-13-F96-5 手術部位感染 (SSI) の予防におけるポピドンヨード洗浄の有効性の検討 —傾向スコアマッチング法を用いた解析—  
傾向スコアマッチング法を用いてポピドンヨード術中洗浄の有効性を検討した。両群で術後深部感染率に有意差は認めなかった。  
神戸労災病院整形 十 倉 健 男 他
- 2-13-F96-6 エタノールを用いた術直前手術部位清拭による手術部位感染の予防効果  
脊椎手術患者本人での術前入浴による創部清拭は不十分であり、医療者による術前エタノール清拭は SSI 発生率を有意に低下させた。  
藤田医大整形 谷 口 巧 他
- 17:35~18:15 一般口演 97 腰椎分離症 座長 細 江 英 夫
- 2-13-F97-1 腰痛を訴える成長期の児童における多椎体分離症の頻度と骨癒合率  
成長期の児童において、腰椎分離症の 9.5% は多椎体に発生し、骨癒合率は初期 93%、進行情 46% であった。  
札幌医大整形 家 里 典 幸 他
- 2-13-F97-2 発育期第 4 腰椎分離症に対する保存療法における癒合率  
発育期の新鮮第 4 腰椎分離症に対する保存療法の治療成績は、癒合率が 81.4% で、進行情の癒合率が不良であった。  
水戸協同病院整形 柘 植 弘 光 他
- 2-13-F97-3 保存療法を導入した腰椎分離症において骨髄浮腫消失までに長期間を要した症例の特徴  
腰椎分離症で治療期間が長くなる症例には偽関節の既往が多く、癒合率も劣るが、半数以上癒合するため治療を打ち切る必要はない。  
水戸協同病院整形 辰 村 正 紀 他

- 2-13-F97-4 多変量解析による腰椎分離症の骨癒合率を予測するスコアリング  
病期：進行期 5.3 点、対側病期：終末期 44.6 点、分離前期、初期、進行期 5.1 点と配点した骨癒合予測スコアリングを作成した。  
茨城県西部メディカルセンター整形／水戸協同病院整形／筑波大整形  
蒲田久典 他
- 2-13-F97-5 思春期アスリート腰椎分離症における罹患椎体高位ごとの骨癒合率  
第4腰椎初期分離症の骨癒合率は第5腰椎初期分離症に比較して高い。  
高松市立みんなの病院整形 長町 顕弘 他

<第2日目／4月23日(金)>

## ハンズオン会場 2・3

14：40～16：40 ハンズオンセミナー 4 頸椎人工椎間板講習会 Prestige LP

座長 高畑 雅彦  
講師 坂井 顕一郎  
國府田 正雄

<第3日目／4月24日(土)>

第1会場

- 8:00~9:00 歴代会長講演 バトンをつなぐ7 骨粗鬆症性椎体骨折  
座長 宮 腰 尚 久
- 3-1-TL7-1 一念通天 一骨粗鬆症椎体骨折に対する挑戦—  
骨粗鬆症性椎体骨折症例のコーホートおよび介入研究に基づいた知見と今後の展望を講演する予定である。  
大阪市大整形 中 村 博 亮
- 3-1-TL7-2 骨粗鬆症性椎体骨折研究の過去・現在・未来  
過去・現在の椎体骨折研究から現時点のエビデンスに基づく標準的椎体骨折初期治療、および椎体骨折研究の未来について提言する。  
東京医科歯科大整形 猪 瀬 弘 之 他
- 9:15~11:15 シンポジウム6 整形外科に物申す  
座長 山 崎 昭 義  
竹 下 克 志
- 3-1-S6-1 脊髄硬膜動静脈ろうの臨床症状と画像診断 一誤診をいかに防ぐか?—  
脊髄硬膜動静脈ろうの診断について、臨床症状と画像診断のポイントをまとめます。  
東京都立神経病院脳神経外科 高 井 敬 介
- 3-1-S6-2 非腫瘍性髄内病変を見極める！  
髄内腫瘍と紛らわしい、非腫瘍性髄内病変について MRI画像における鑑別点を中心に報告する。  
札幌麻生脳神経外科病院 飛 驒 一 利
- 3-1-S6-3 画像より、病歴と神経所見の原点に立ち返れ  
脊椎脊髄疾患の診断には画像所見のみに頼らず、典型的な発症様式や経過か、神経症候と画像所見が対応するかを考えることが重要。  
中部ろうさい病院神経内科 亀 山 隆
- 3-1-S6-4 神経症候学と神経筋電気診断学の活用  
脊椎・脊髄疾患と、ニューロパシー、ALS、ヒステリーなどとの鑑別診断には、神経症候学と神経筋電気診断学が最も役に立つ。  
帝京大病院脳神経内科 園 生 雅 弘

- 3-1-S6-5 頸椎外傷に伴う椎骨動脈損傷の病態と治療  
 頸椎・頸髄外傷例の椎骨動脈評価は必須である。病態に応じて最善の治療を行う。  
 仙台医療センター脳神経外科 鈴木晋介 他
- 3-1-S6-6 脊髄髄内腫瘍摘出における蛍光観察技術の現状と課題  
 脊髄髄内腫瘍摘出における蛍光観察技術の現状と課題について報告し、脳神経外科・整形外科双方の手術哲学の違いを考察する。  
 大阪医大脳神経外科 高見俊宏
- 11:30~12:30 歴代会長講演 バトンをつなぐ8 腰椎変性すべり症  
 座長 藤林俊介
- 3-1-TL8-1 腰椎変性すべり症に対する観血的治療 ―腰椎前方固定術による脊柱管間接除圧―  
 腰椎すべり症に対する腰椎前方固定術で下肢症状が改善する例がある。すべりの整復で脊柱管が間接的に除圧されることを紹介する。  
 三鷹病院整形 里見和彦
- 3-1-TL8-2 腰椎変性すべり症に対する LIF+PPS の適応、禁忌、治療効果  
 本講演では、自験例における腰椎変性すべり症に対する LIF/PPS の適応、禁忌、治療効果について紹介する。  
 国際医療福祉大整形／国際医療福祉大成田病院／国際医療福祉大三田病院 石井賢

## <第3日目／4月24日(土)>

### 第2会場

- 8:00~10:00 シンポジウム7 カダバー使用の歴史とこれから  
 座長 西良浩一  
 大鳥精司
- 3-2-S7-1 人体解剖の歴史 ―我が国と西洋との比較―  
 今日の外科学術の進歩は、先人達が人体の構造をより正確に知るために行った解剖の成果といえる。その附分けの歴史を解説します。  
 今井整形外科 今井秀
- 3-2-S7-2 海外における新鮮凍結屍体を用いた研究とワークショップの現状  
 新鮮凍結屍体は研究、ワークショップ、live surgery など様々な形で利用されることで医学の発展に大きく寄与している。  
 大阪医大整形／葛城病院 三幡輝久 他

- 3-2-S7-3 日本における献体遺体を使用した手術手技研修の現状と課題  
遺体を用いた手術手技研修(CST)の普及の状況と課題について解説し、課題の解決の方策を探る。  
福島県立医大神経解剖・発生学 八木沼 洋 行
- 3-2-S7-4 クリニカルアナトミーラボの研究・臨床で果たす役割 ―医療安全と手術手技トレーニングへの応用―  
徳島大学ではCAL開設後、御遺体を用いた多くの研究・教育実績が挙げられており、業績の一部と今後の展望について紹介する。  
徳島大整形 山 下 一 太 他
- 3-2-S7-5 脊椎外科医を育てるクリニカルアナトミーラボ(CAL)  
CALによる新鮮凍結屍体やThiel法処理による献体を用いた脊椎手術教育は、若手医師の技術習得・興味獲得にも有効であった。  
千葉大フロンティア医工学センター／千葉大大学院整形 折 田 純 久 他
- 3-2-S7-6 VRは屍体を用いたクリニカルアナトミーラボにとって代われるか?  
医療以外の領域では高精細のCG、コンピュータシミュレーション、VR技術などが実際の仕事を学ぶ際に大きな力になっている。  
阪大大学院運動器バイオマテリアル学 菅 本 一 臣
- 10:15~11:15 歴代会長講演 バトンをつなぐ9 椎間板変性 座長 西 田 康太郎
- 3-2-TL9-1 腰椎椎間板ヘルニアの自然退縮機序の解明と低侵襲椎間板内治療の開発  
椎間板ヘルニアの自然経過には退縮機序がみられ、ヘルニア内に炎症性細胞が浸潤しMMPが産生されてヘルニア塊が分解される。  
山梨大整形 波 呂 浩 孝
- 3-2-TL9-2 椎間板内療法の歴史と未来 ―椎間板変性の解明と治療に向けた新機軸―  
椎間板内療法の歴史、東海大学でのこれまでの歩みと、椎間板再生医療が一般化されるまでの道筋を示す。  
東海大整形 酒 井 大 輔
- 11:30~12:30 歴代会長講演 バトンをつなぐ10 化膿性脊椎炎 座長 永 島 英 樹
- 3-2-TL10-1 化膿性脊椎炎に対する経皮的病巣搔爬ドレージ  
化膿性脊椎炎に対する、経皮的病巣搔爬ドレナージの手技、結果について報告する。低侵襲手術であり、第一選択である。  
久留米大整形 永 田 見 生 他

3-2-TL10-2 胸腰椎化膿性脊椎炎における全内視鏡手術と低侵襲後方インストゥルメンテーションがもたらした新しい治療体系

胸腰椎化膿性脊椎炎に対して当科で行っている全内視鏡手術と低侵襲後方インストゥルメンテーションの有用性と限界を呈示する。

筑波大整形 船山 徹

## <第3日目/4月24日(土)>

### 第3会場

8:00~9:00 教育研修講演5 座長 小西宏昭

3-3-IL5-1 医療被害者からの応援メッセージ —医療事故被害者の実像と医療倫理—  
医療事故で苦しむ被害者・医療者を少しでも減らし、医療に信頼と誇りを広げるために協同を願ってお話しさせていただきます。

医療過誤原告の会 宮脇正和

9:10~10:10 教育研修講演6 座長 種市洋

3-3-IL6-1 Similarities and differences of spine surgery between China and Japan  
Based on my experience of 6-years of studying in Japan and more than ten years of academic exchanges between China and Japan, the characteristics and legends of spine surgery between China and Japan were introduced

Dept. of Orthop. Surg., Peking Univ. Shenzhen Hosp., China Bin-sheng Yu

10:20~11:20 歴代会長講演 バトンをつなぐ11 上位頸椎 座長 清水敬親

3-3-TL11-1 上位頸椎…その孤高性を親しみやすく  
上位頸椎疾患は症状が複雑、かつ延髄・VAの存在はあるも、その治療効果は大きい、臨床上的特徴、代表的な手術法などを述べる。

東京女子医大整形/第三北品川病院整形 伊藤達雄他

3-3-TL11-2 上位頸椎手術：その後の進歩  
—O-arm ナビゲーション下の上位頸椎手術まで—  
上位頸椎の手術成績は、O-armにより飛躍的に向上した。O-armは術中に精度高く解剖学的構造を把握でき上位頸椎手術に有用である。

東京女子医大整形 和田圭司

3-3-BL6-1 新しい腰痛診療ガイドライン 2019 に基づく腰痛診療  
「腰痛診療ガイドライン（以下、GL）2019：改訂第二版」を紹介し、腰痛診療における重要点を報告する。

福島県立医大大会津医療センター整形 白土 修

3-3-BL6-2 新しい脊柱靭帯骨化症診療ガイドライン 2019 —その活用の仕方—  
新しい脊柱靭帯骨化症診療ガイドライン（GL）2019 の作成法とその使い方を解説した。

富山大整形 川口 善治

### <第3日目／4月24日(土)>

## 第4会場

8:00~8:50 主題12 K-line の有用性の再考 座長 國府田 正 雄

3-4-M12-1 頸椎矢状面バランスパラメーター ‘K-line tilt’ は頸椎後縦靭帯骨化症に対する椎弓形成術後後弯変形の予測因子である

K-line (+) C-OPLL に対する椎弓形成術で、術前 K-line tilt (K-line と垂線の傾き)  $\geq 20^\circ$  は後弯変形の危険因子であった。

済生会川口総合病院整形 坂井 顕一郎 他

3-4-M12-2 頸椎後縦靭帯骨化症における脊髄圧迫高位別 K-line 評価 —K-line (+) / (-) 境界の評価より得られた手術選択—

圧迫高位別に K-line 評価へのアライメントおよび骨化占拠率の影響を調べ、各レベルの K-line 意義とその臨床応用を検討した。

岡山医療センター整形 竹内 一裕 他

3-4-M12-3 K-line から Dynamic K-line へ —新たな術式選択—

Dynamic K-line (+/-/+) 症例は、椎弓形成術のみではなく最大圧迫高位レベルに局所固定を追加する術式が有用であると思われる。

君津中央病院整形 藤由 崇之 他

3-4-M12-4 K-Line (-/+ ) における頸椎屈曲伸展の影響

K-Line (-) は屈曲で脊髄はより圧迫され、前弯が少なく、骨化占拠率が多かった。改善率には脊髄断面積変化が影響した。

江南厚生病院整形 伊藤 研悠 他

3-4-M12-5 頤椎後縦靱帯骨化症に対する頤椎椎弓形成術と頤椎後方固定術の比較 —AMED・厚労科研研究班 多施設前向き調査—

頤椎後縦靱帯骨化症に対する頤椎椎弓形成術と後方除圧固定術は、頤椎機能を除いて同等の臨床成績となっていた。

名大整形 中 島 宏 彰 他

8:55~9:45 主題 13 成人脊柱変形に対する Short Fusion の適応と限界

座長 豊 根 知 明

3-4-M13-1 術前矢状面アライメント不良例に対する short fusion の成績

術前矢状面 malalignment があっても狭窄症症状が主体で変形の症状を呈しない症例は、狭窄症手術での対応も可能と考えられた。

成田記念病院整形 清 水 聡 志 他

3-4-M13-2 胸椎の柔軟性と代償を考慮した成人脊柱変形手術における適切な UIV とは？ —術前腹臥位と仰臥位レントゲンの有用性—

立位と仰臥位、腹臥位 TK の差で柔軟性、代償の両方を評価した。胸椎が柔軟かつ代償のできていない症例は UIV を上位胸椎にすべき。

山梨大整形 大 場 哲 郎 他

3-4-M13-3 成人脊柱変形手術 PI の増加が矯正損失を起こす

成人脊柱変形術後に良好な脊柱アライメントを獲得するが、術後2年で骨盤の回転がもどり、再度前傾姿勢となってしまう。

山梨大整形 藤 田 康 稚 他

3-4-M13-4 成人脊柱変形手術患者の骨盤固定の有無と術後臨床成績に及ぼす影響 —傾向スコア解析により明らかとなる臨床像—

成人脊柱変形手術患者の臨床成績を傾向スコア解析にて比較した結果、骨盤固定群で疼痛・機能ドメインの改善は限定的であった。

獨協医大埼玉医療センター 小 沼 宏 樹 他

3-4-M13-5 成人脊柱変形矯正手術における骨盤固定回避の条件 —HRQOL を考慮したカットオフ値による骨盤固定適応の再定義—

術後経過良好な成人脊柱変形手術患者の ROC 解析による骨盤固定回避の条件は比較的良好な矢状面アライメントと「機能」である。

獨協医大埼玉医療センター第一整形 片 柳 順 也 他

9:50~10:40

## 主題 14 THA 後の脊椎骨盤固定術

座長 大 和 雄

3-4-M14-1

当科における Hip-spine syndrome 例の検討

腰下肢痛を訴える患者の診療の際には変形性股関節症を念頭に置き、手術の適応を決定していく必要がある。

防衛医大整形 遠 藤 想 他

3-4-M14-2

THA 後の成人脊柱変形に対する矯正固定術 —シミュレーションを用いた脱臼予防の試み—

THA 併存の成人脊柱変形に対する矯正固定術の術前にシミュレーションを行い、インピンジメント避け脱臼発生率を低減できた。

浜松医大長寿運動器疾患教育研究/浜松医大整形 大 和 雄 他

3-4-M14-3

人工股関節置換術・脊椎骨盤固定術併存患者における人工関節脱臼リスク評価 —股関節屈曲動作シミュレーションによるインピンジメント解析—

非脱臼例の日常生活における座位屈曲動作のインピンジメント角が明らかとなり、術前に人工関節脱臼リスク評価が可能となった

和歌山県立医大整形 西 山 大 介 他

3-4-M14-4

人工股関節手術後の股関節可動域の変化と全身矢状面アライメントへの影響

THA 術後の股関節症状の軽減や股関節可動域が全脊椎、全身矢状面バランスに影響を及ぼしている可能性が示唆された

名大整形 大内田 隼 他

3-4-M14-5

足回り ADL と腰椎股関節 X 線学的屈曲角の関連性調査

LFa は大腿骨軸と L1 頭側終板のなす角である。本研究から体幹屈曲時 LFa が 41° 以下であると足回りの ADL が低下する事が示唆された。

京都市立病院 池 崎 龍 仁 他

10:45~11:35

## 主題 15 下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折に対する治療戦略

座長 宮 腰 尚 久

3-4-M15-1

下位腰椎骨粗鬆症性椎体骨折の入院保存治療成績

下位腰椎に発生した骨粗鬆症性椎体骨折の入院保存治療成績を胸腰椎移行部骨折と比較した結果、ほぼ同等の治療成績が得られた。

国立長寿医療研究センター整形 松 井 寛 樹 他

3-4-M15-2

下位腰椎における骨粗鬆症性椎体骨折に対する Balloon Kyphoplasty の治療効果

下位腰椎の OVF に対する BKP は保存群に比べ良好な成績が得られた。

大阪市大整形 高 橋 真 治 他

3-4-M15-3 骨粗鬆症性椎体骨折を合併した腰部脊柱管狭窄症に対する BKP 併用 LIF の間接除圧効果の検討

骨粗鬆症性圧壊椎体に BKP にて椎体高の整復と椎体安定化を得ることで通常の LIF による間接除圧と椎体間の安定性が得られる。

関西医大整形 谷 陽 一 他

3-4-M15-4 下位腰椎の骨粗鬆症性椎体骨折に対する脊椎固定術の治療成績

骨粗鬆症性椎体圧迫骨折の手術療法において、下位腰椎症例は骨粗鬆症がより重度でインプラント合併症の頻度が多かった。

国際医療福祉大整形／国際医療福祉大三田病院整形／

Japan Association of Spine Surgeons with Ambition (JASA)

磯貝宜広 他

3-4-M15-5 下位腰椎の骨粗鬆症性椎体骨折に対する椎体置換術の臨床成績（胸腰移行部との比較）

骨粗鬆症性椎体骨折における前後方同時固定術（椎体置換術）の臨床成績を中下位腰椎 34 例と胸腰移行部 35 例で比較検討した。

大阪市大整形 寺井秀富 他

11：40～12：30 主題 16 分子標的治療，免疫治療時代の転移性脊椎腫瘍に対する攻め方

座長 中西一夫

3-4-M16-1 転移性脊椎腫瘍が“がんロコモ”に及ぼす影響

脊椎転移 95 例のうち、脊椎転移により ADL が障害されていたのは 18 例 (18.9%) であった。

金沢医療センター 吉岡克人 他

3-4-M16-2 非小細胞肺癌脊椎転移における免疫チェックポイント阻害薬使用例の特徴 —分子標的薬使用例との比較—

免疫チェックポイント阻害薬により扁平上皮がんの予後にも期待がもてるようになった。1 次治療でのペムプロリズマブが鍵になる。

淀川キリスト教病院整形 笹岡隆一 他

3-4-M16-3 脊椎転移手術後早期死亡例の検討

脊椎転移手術後早期に死亡する症例が存在する。血液検査のみで早期死亡の危険性を容易に予測できる可能性が示唆された。

千葉県がんセンター整形 鴨田博人 他

3-4-M16-4 転移性脊椎腫瘍に対する非除圧後方固定術の適応と限界

転移性脊椎腫瘍に対する非除圧後方固定術の適応と限界を検討した。modified Frankel D3 は非除圧後方固定術を適応しても良い。

日大病院整形 上井浩 他

- 3-4-M16-5 腎癌脊椎転移に対する根治的手術の長期成績 —分子標的治療導入前後の比較—  
 腎癌脊椎転移に対する根治的手術後の5年生存率は62%と良好であり、分子標的薬導入前後で臨床成績に有意差はなかった。  
 金沢大整形 加藤 仁 志 他

<第3日目/4月24日(土)>

第5会場

- 8:00~9:00 一般口演 98 合併症分析 成人脊柱変形① 座長 森尾 泰夫
- 3-5-F98-1 成人脊柱変形手術後に股関節に働く応力は増加する —三次元有限要素解析を用いて—  
 仙腸関節固定を含む脊椎固定術により股関節に働く応力は増加し、隣接関節障害が病態として考えられる。  
 和歌山県立医大整形 神前 拓平 他
- 3-5-F98-2 成人脊柱変形に対する OLIF 併用前方後方矯正固定術 —術後5年以上の臨床成績の検証—  
 OLIF 併用低侵襲前方後方矯正手術は良好な変形矯正を可能にしたが、術後1年から5年までに6-9%のPJKやASDの発生増加が見られた。  
 関西医大総合医療センター整形 小谷 善久 他
- 3-5-F98-3 成人脊柱変形手術後に進行する股関節症は隣接関節障害が病態として考えられる  
 成人脊柱変形手術後に股関節列隙が減少しており、仙腸関節固定が関連因子であり、その病態は隣接関節障害の可能性がある。  
 和歌山県立医大整形 神前 拓平 他
- 3-5-F98-4 思春期特発性側弯症の後方固定術後のPJKの危険因子の検討  
 思春期特発性側弯症の後方矯正固定術においてUIVでのpedicle screwの使用はPJK発生の危険因子である。  
 立川病院整形/Norton Leatherman Spine Center 小倉 洋二 他
- 3-5-F98-5 上位固定端の椎体へのストレスはスクリューを長くすることで軽減可能である —有限要素解析による検討—  
 長範囲固定手術におけるUIVにかかるストレスは椎体内スクリュー占拠率が81.8%以上で椎体への負荷を軽減できる。  
 浜松医大長寿運動器疾患教育研究 大江 慎 他

- 3-5-F98-6 LIFを用いた成人脊柱変形手術におけるロッド折損リスクのバイオメカニクス  
LIFを用いた骨盤に至る長範囲固定術では、彎曲度の強いロッドにおいて腰仙移行部でのロッド折損に注意を要する。  
和歌山県立医大整形 筒井俊二 他
- 3-5-F98-7 当院における成人脊柱変形矯正術後にRod折損を生じた臨床的特徴の調査  
Rod折損は25.2%に発生し、L5/Sで最多であった。後方要素の骨癒合不全は全例で、前方偽関節や緩みは82%に認めていた。  
名城病院整形・脊椎脊髄センター 岩沢太司 他
- 9:05~9:55 一般口演 99 術後感染② 座長 税田和夫
- 3-5-F99-1 当院における脊椎手術患者の口腔内衛生環境の現状  
脊椎手術患者において、歯周炎28%、齲蝕31%に認め、全ての年代の患者に対して周術期口腔内環境の精査が必要である。  
朝日大病院整形/昭和大江東豊洲病院整形 星野雄志 他
- 3-5-F99-2 胸椎後縦韌帯骨化症術後感染の危険因子  
胸椎 OPLL 術後感染の危険因子として高身長、高体重、BMI 35 以上、長時間手術などが考えられた。  
鹿児島大整形 富永博之 他
- 3-5-F99-3 脊椎手術における術後創部感染状況と起因菌の動向 —6411 例の検討—  
2010年-2019年に当院で施行された全脊椎手術における、インプラント有無で分けた感染率や起因菌の推移の報告  
慶大整形 伊賀隆史 他
- 3-5-F99-4 脊椎手術術後の手術部位感染 (SSI) 危険因子および患者立脚型アウトカムへの影響  
脊椎手術後 SSI の危険因子として糖尿病、手術椎間数が同定されが SSI は術後患者アウトカムに影響しなかった。  
東大附属病院整形 中元秀樹 他
- 3-5-F99-5 縫合糸が脊椎手術後感染に与える影響  
3503 件の脊椎手術に対して縫合糸が SSI に与える影響を検討した結果、非吸収糸の使用により有意差はないが SSI は増加傾向となった。  
静岡赤十字病院脊椎センター 高橋洋平 他

- 3-5-F99-6 脊椎術後深部感染に対する F 18 FDG PET/CT 検査の有用性  
 脊椎術後感染を疑った 50 例の PET/CT 検査の診断精度を評価。カットオフ値 5.0、診断精度は感度、特異度、精度が 90% 以上であった。  
 稲波脊椎関節節病院 瀬川 知秀 他
- 10:00~10:50 一般口演 100 化膿性脊椎炎① 座長 茶 菌 昌 明
- 3-5-F100-1 診療ガイドラインに基づいた化膿性脊椎炎に対する治療戦略  
 化膿性脊椎炎に対して敗血症診療ガイドライン、米国感染症学会ガイドラインに基づいた診療を行い、良好な成績が得られた。  
 仙台医療センター整形 小 塚 知 明 他
- 3-5-F100-2 感染性脊椎炎における局所検体採取の重要性  
 結核菌や真菌による感染性脊椎炎の診断と過不足ない抗菌薬加療を行うためには速やかな局所検体採取と起菌菌同定が望ましい。  
 筑波メディカルセンター病院整形 猪 股 兼 人 他
- 3-5-F100-3 化膿性脊椎炎患者の起炎菌同定率  
 易感染性宿主や多剤耐性菌の割合が低下した事が、化膿性脊椎炎患者の起炎菌同定率を低下させた可能性がある。  
 鳥取大整形 三 原 徳 満 他
- 3-5-F100-4 骨破壊期および骨硬化期の化膿性脊椎炎に対する金属製インプラントを用いた脊椎固定術 一固定術を要する背景の考察を含めて一  
 頭側椎間に強直や癒合を伴う症例では椎体前壁の破壊がより大きく、感染の初期沈静化後の固定術を念頭に治療する必要がある。  
 日野記念病院滋賀脊椎センター 石 部 達 也 他
- 3-5-F100-5 麻痺を呈した感染性脊椎炎の特徴と成績  
 初診時麻痺を呈する感染性脊椎炎は胸椎に多く、CRP 値が高かった。麻痺のない患者の保存治療では経過不良例が約 1 割あった。  
 埼玉医大総合医療センター整形 税 田 和 夫 他
- 3-5-F100-6 化膿性脊椎炎(pyogenic spondylitis : PS)の骨破壊機序の解明と新たな標的治療への提案  
 PSの骨破壊はRANKLによる破骨細胞の活性化があり、抗菌薬による感染の鎮静化と、骨破壊を抑制する抗RANKL抗体治療が必要である。  
 博慈会記念総合病院整形 町 田 正 文 他

10 : 55~11 : 35

一般口演 101 化膿性脊椎炎②

座長 亀井直輔

3-5-F101-1

化膿性脊椎炎に対する経皮的椎弓根スクリュー使用の検討と課題

化膿性脊椎炎に対する罹患椎体へのスクリュー刺入は感染鎮静に悪影響を及ぼさず PPS 使用は手術侵襲を小さくできる可能性がある。

獨協医大整形 飯村拓哉 他

3-5-F101-2

化膿性脊椎炎に対するインプラント併用手術は炎症を遷延化するか？

Implant 併用手術でも化膿性脊椎炎は遷延化しない。

姫路赤十字病院整形 村田洋一 他

3-5-F101-3

骨破壊を伴う化膿性脊椎炎における前後合併手術の検討

保存加療抵抗性で骨破壊を伴う化膿性脊椎炎の治療法として前後合併手術は有効であった。

東埼玉総合病院 北村類 他

3-5-F101-4

化膿性椎間板炎に施行した全内視鏡下椎間板摘出術の治療成績

化膿性椎間板炎に対し全内視鏡視下椎間板ヘルニア摘出術を施行し、良好な治療成績を得た。

徳島大病院整形／徳島県立中央病院整形 中島大生 他

3-5-F101-5

当院における化膿性脊椎炎の治療

2013 年 4 月より 2019 年 5 月に化膿性脊椎炎と診断し、治療した 52 例について検討した。骨破壊の大きな症例では固定術が有用となる。

岡山労災病院整形 山内太郎 他

11 : 40~12 : 20

一般口演 102 腰椎すべり症

座長 青野博之

3-5-F102-1

L4 変性すべり症における L4/5 後方椎体間固定術において、すべりの矯正は必要か？

今回の検討ではすべりの矯正が隣接椎間障害の発生に影響する可能性が示唆された。

日大整形 齊藤壮介 他

3-5-F102-2

腰椎変性迂り症に対する 1 椎間 TLIF 術後の腰椎前弯矯正の程度を予測する因子

変性迂り症に短椎間 TLIF を行った患者で、術前の仰臥位と立位間の腰椎前弯 (LL) の差異は術後前弯獲得程度と関連していた。

東千葉メディカルセンター整形 大山秀平 他

- 3-5-F102-3 変性すべり合併腰部脊柱管狭窄症に対する低侵襲除圧は有効であるが、すべり椎間と腰椎 alignment に早期変化をもたらし、臨床経過には注意を要する  
変性すべり合併腰部脊柱管狭窄症に対する除圧は有効であるが、早期のすべりと腰椎 alignment 変化は除圧の限界となる。  
サカ緑井病院整形 宮内 晃 他
- 3-5-F102-4 重度の腰椎形成不全性すべり症に対する1椎間後方椎体間固定術は脊柱矢状面バランスを改善させる  
重度腰椎形成不全性すべり症に対する1椎間 PLIF は脊柱矢状面バランスを改善させる  
静岡赤十字病院整形 武田 和樹 他
- 3-5-F102-5 腰椎変性汙り症と脊柱骨盤形態、歩行バランス、背筋や殿筋低下との関係についての検討  
腰椎変性汙り症と脊柱形態や下肢体幹筋力・姿勢の関係を検討し、L3 変性汙りではその維持が発生予防に役立つ可能性が示唆された。  
旭川医大整形 妹尾 一誠 他

## <第3日目/4月24日(土)>

### 第6会場

- 8:00~9:00 一般口演 103 合併症分析 成人脊柱変形② 座長 中村 豊
- 3-6-F103-1 成人脊柱変形に対する LLIF を併用した矯正手術施行時に於ける後方矯正操作時の前縦靱帯断裂の機序に関する有限要素解析を用いた検討  
腰椎後弯に対する矯正を行う際に前弯角が十分に大きい LLIF ケージを用いる事は、ALL にかかる負担を減少させる事に繋がる。  
藤田医大脊椎・脊髓科 武田 太樹 他
- 3-6-F103-2 成人脊柱変形患者における胸椎 CT ハンスフィールド値と固定隣接椎体骨折の関係  
固定隣接椎体骨折はいずれも術前 CT 値による骨粗鬆症椎体に生じており、CT 値に基づいて発生リスクを予測できるかもしれない。  
岡山大学院運動器知能化システム開発 山根 健太郎 他

- 3-6-F103-3 多椎間側方進入椎体間固定術を併用した成人脊柱変形矯正手術における術後冠状面アライメント異常の発生因子  
成人脊柱変形に対する多椎間 LLIF を利用した長範囲矯正固定術では、頂椎の位置(L2以上)が術後 CM の発生因子と同定された。  
和歌山医大整形 高見正成他
- 3-6-F103-4 Thoracic 10 Pelvic Angle は成人脊柱変形術後 PJK 発生の予測に有用である  
術中計測可能な新たなパラメーターである Thoracic 10 Pelvic Angle の調整により、術後 PJK を予防できる可能性がある。  
国際医療福祉大整形/国際医療福祉大三田病院整形 磯貝宜広他
- 3-6-F103-5 GAP score を用いた成人脊柱変形器械固定術後器械関連合併症発生リスクと骨盤脊柱アライメントの検討  
LIF を併用した広範囲矯正固定術後の GAP score と SRS-Schwab 骨盤脊柱パラメータとの関連、器械関連合併症の頻度について検討した。  
岩手医大整形 及川諒介他
- 3-6-F103-6 脊椎後弯症手術の合併症の検討  
術後の骨盤パラメーターが PI-LL $\leq 10^\circ$  であると再手術の可能性が低くなることが示唆された。  
品川志匠会病院 河野龍太他
- 3-6-F103-7 骨粗鬆症性胸腰椎移行部椎体圧壊に対する short fusion 後の遺残後弯変形—隣接椎体骨折と矢状面アライメントに影響する術前リスク因子の検討—  
Short fusion 後の続発骨折やバランス不良のリスクとして圧壊椎後弯よりも下位腰椎の前弯角や可動性をチェックすべき。  
大阪医大整形 中野敦之他
- 9:05~9:45 一般口演 104 成人脊柱変形 手術 座長 松村 昭
- 3-6-F104-1 O-arm ナビゲーションを用いて挿入した S2 Alar Iliac Screw の精度と治療成績  
脊椎固定術のアンカーとして S2 Alar Iliac Screw は有用である。O-arm ナビゲーションを用いて挿入した治療成績を検討する。  
東京女子医大整形 玉木亮他
- 3-6-F104-2 固い腰椎後弯を有する成人脊柱変形に対する、側方椎体間固定術を併用した前後合併矯正固定術の成績  
LIF 併用前後合併矯正固定術は、固い腰椎後弯を有する ASD 症例に対しても椎体骨切り術と同等以上の矯正効果が得られていた。  
聖隷佐倉市民病院整形 佐久間 毅他

- 3-6-F104-3 成人脊柱変形に対する LIF を用いた腰仙椎内のショート矯正固定術の手術成績  
成人脊柱変形に対する LIF を併用した腰仙椎内固定群は胸椎から骨盤までの固定に比べ、矯正では劣るが手術成績は良好であった。  
浜松医大長寿運動器疾患教育研究／浜松医大整形 大 和 雄 他
- 3-6-F104-4 成人脊柱変形に対する LIF 併用二期的前後方矯正固定術の治療成績と医療費 — 後方単独矯正固定術との比較 —  
成人脊柱変形に対する手術は高額であり、術式選択には費用対効果の検討も必要である可能性が示唆された。  
慶大整形／静岡赤十字病院整形 山 本 竜 也 他
- 3-6-F104-5 成人脊柱変形矯正手術に対して dual rod を用いた臨床成績  
dual rod は rod 折損率を軽減させ、疼痛や歩行機能の改善に有用であった。このことは mental health や心理にも影響すると思われる。  
信州大整形 倉 石 修 吾 他
- 9 : 50 ~ 10 : 55 一般口演 105 未来を変えるかもしれない思いつき 座長 谷 島 伸 二
- 3-6-F105-1 レーザー共振周波数解析による新規椎弓根スクリュー設置強度解析法の開発  
レーザー共振周波数解析は従来設置強度評価法を予測しうる。同技術はインプラント選定、将来のゆるみ予測に有用な可能性がある。  
慶大整形 中 島 大 輔 他
- 3-6-F105-2 術後早期の体幹安定化運動と股関節ストレッチは有害事象なく腰椎術後成績を向上させる  
体幹安定化運動と股関節周囲ストレッチは、有害事象を惹起せず腰痛を軽減させる。その傾向は除圧手術でより顕著であった。  
大阪警察病院整形、脊椎脊髄センター、スポーツ医学センター 山 崎 良 二 他
- 3-6-F105-3 発育期腰椎分離症において超早期の確実な骨癒合を達成する最小侵襲経皮的 CBT 分離部固定術  
発育期の非終末期腰椎分離症に対し、分離部に圧迫スクリューを CBT で経皮的に挿入する術式で、超早期に 100% の骨癒合を獲得した。  
高知大整形・脊椎脊髄センター 武 政 龍 一 他
- 3-6-F105-4 成人脊柱変形手術後早期の臀部・鼠径部痛は仙腸関節障害の可能性があり — 超音波ガイド下仙腸関節ブロックを用いた診断および治療の有用性 —  
S2AI 併用の ASD 術後早期に SIJD が 12% 存在した。本病態の認識は重要で、超音波下仙腸関節ブロックは、疼痛軽減の一助となる。  
和歌山県立医大整形 村 田 鎮 優 他

- 3-6-F105-5      Posterior column osteotomy と High angle cage を使用した PLIF の治療報告  
 Posterior column osteotomy と前弯角 12 度の cage を使用した PLIF を施行した。局所前弯も獲得できた。  
 香芝旭ヶ丘病院脊椎人工関節センター 松 森 裕 昭 他
- 3-6-F105-6      腰椎椎間板再発ヘルニアに対するコンドリアーゼ椎間板内注入療法の治療経験  
 腰椎椎間板再発ヘルニアに対するコンドリアーゼ投与は 6 か月以上の経過では臨床成績も良好であり、有用であると思われる。  
 角谷整形外科病院 中 山 潤 志 他
- 3-6-F105-7      Failed back surgery syndrome に対する経仙骨の脊柱管形成術の治療成績  
 FBSS に対する TSCP は、腰痛および下肢痛を有意に低減していたが、硬膜外腔の強い癒着により除痛効果が劣る可能性がある。  
 国際医療福祉大整形 船 尾 陽 生 他
- 3-6-F105-8      腰椎側方進入椎体間固定術における椎体間骨癒合について 一人工骨は何をどのように使用すべきなのか？—  
 LLIF における骨癒合につき調査した。骨癒合率は 61.7% で術前凹側のケージ内癒合率が高かった。人工骨使用方法についても考察した。  
 千葉中央メディカルセンター脊椎脊髄センター 山 口 寛 人 他
- 11:00~12:05      一般口演 106 教訓的な症例      座長 岩 崎 幹 季
- 3-6-F106-1      脊柱変形手術後耐性菌感染に対する局所陰圧洗浄療法 (NPWTi-d) を用いたインストゥルメント温存療法  
 脊柱変形術後耐性菌感染に対し局所陰圧洗浄療法を用いることで、全例で感染を沈静化しインストゥルメント温存が可能であった。  
 慈恵医大整形 勝 見 俊 介 他
- 3-6-F106-2      後方進入腰椎椎体間固定術 (PLIF) で内腸骨動脈を損傷した 1 例  
 脊椎手術で大血管損傷を生じた場合は、血管内治療が有用である  
 JCHO 大阪病院整形 藤 森 孝 人 他
- 3-6-F106-3      頸胸腰椎高位脊柱管狭窄に加え Elsberg 症候群が疑われ診断・治療に難渋した教訓的 1 例  
 頸胸腰椎高位の脊柱管狭窄を合併した Elsberg 症候群を経験した。高位診断も含め責任病変の特定が困難であり治療に難渋した。  
 松山市民病院整形 住 吉 範 彦 他

- 3-6-F106-4 頰椎人工椎間板置換術後の脱転の原因推察  
脱転の原因は、1. 不適切な頰椎人工椎間板のサイズ、2. 骨性終板の破壊と圧潰、3. 両側のルシユカ関節周囲の不十分な除圧。  
北総白井病院脳神経外科 北原 功雄 他
- 3-6-F106-5 胸椎後縦靭帯骨化症に対する前方除圧固定術後の胸腔内髄液漏に頭蓋内合併症を併発した2症例  
胸椎後縦靭帯骨化症に対する前方除圧固定術における硬膜損傷は髄液多量リーク及び頭蓋内合併症を惹起するリスクがある。  
岐阜市民病院整形 宮本 敬 他
- 3-6-F106-6 腰椎化膿性脊椎炎に対する病巣搔爬中に発生した腹部大動脈損傷に対し、大動脈ステントグラフト内挿術が有効であった一例  
腰椎後方からの椎間板搔爬中に発生した大動脈損傷に対し、大動脈ステントグラフト内挿術が有効であった。  
大原総合病院整形 関根 拓未 他
- 3-6-F106-7 腰仙椎を含めた広範囲固定術後長期経過中 L5, S1 神経症状を発生した症例  
5/32 例(15.6%)で出現、骨盤輪の縦径/横径比が経過中に減少し、仙腸関節の解剖学的変化で神経根刺激が惹起された可能性があった  
一宮西病院整形・脊椎側弯センター 齊藤 敏樹 他
- 3-6-F106-8 高度な骨破壊を呈した腰椎血管腫に対してモノエタノールアミノオレイン酸による硬化療法が有効であった1例  
進行性の aggressive hemangioma に対してオルガミンによる硬化療法を行い、血管腫の制御が可能であった。  
鳥取大整形 武田 知加子 他

## <第3日目/4月24日(土)>

### 第9会場

- 8:00~9:00 一般口演 107 小児頰椎・上位頰椎 座長 水谷 潤
- 3-9-F107-1 環軸関節変形性関節症に対する保存的治療  
環軸関節変形性関節症は、痛みの軽減にやや時間を要するものの、長期的には多くの症例が保存的に対処可能である。  
鳥原整形外科西村クリニック 西村 行政

- 3-9-F107-2 長期加療を要する環軸椎回旋位固定の臨床的特徴  
 環軸椎回旋位固定の127例の診断において1月以上の治療を要する症例は女兒に多く認めた。  
 昭和大横浜市北部病院 大下 優介 他
- 3-9-F107-3 小児頸椎疾患に対する instrumentation 併用後方固定術の有用性と問題点  
 小児に対する instrumentation 併用後方固定術は、特に年少児には矯正損失やハローベスト関連合併症などに注意が必要である。  
 新潟大医歯学総合病院整形 渡辺 慶 他
- 3-9-F107-4 乳幼児に対する環軸椎亜脱臼のインストルメンテーション手術 — 手外科用スクリューを応用した Magerl 法の3例—  
 手外科用中空スクリューを用いた Magerl 法は、脊椎用インプラント設置困難な年少児の環軸椎亜脱臼症例の解決策の一つとなり得る。  
 横浜労災病院整形・脊椎脊髄外科 竹下 祐次郎 他
- 3-9-F107-5 環軸椎関節における関節症性変化の有病率 —1266 症例の CT データの解析より—  
 環軸椎において、ADI は加齢により直線的に減少し、正中環軸関節と外側環軸関節の関節症性変化は加齢とともに増加する。  
 奈良県立医大整形 須賀 佑磨 他
- 3-9-F107-6 外側環軸関節の関節症性変化出現にはどのような要因が関与するか？  
 外側環軸関節の関節症性変化には、160歳以上、2横靭帯の石灰化の存在、3女性、4正中環軸関節がないが重要な要因である。  
 奈良県立医大整形 須賀 佑磨 他
- 3-9-F107-7 上位頸椎損傷の特徴 — 高度救急救命センターにおける頸椎外傷 403 例からの解析—  
 上位頸椎外傷の特徴として頭部外傷、下位頸椎骨折合併例が多かった。頭部外傷を認めた際、上位頸椎外傷も念頭におく必要がある。  
 和歌山県立医大整形 長田 圭司 他
- 9:05~9:45 一般口演 108 脊髄損傷③ 座長 大島 寧
- 3-9-F108-1 頸髓損傷後の脊髄空洞症に対する SS バイパス術  
 7名の脊髄損傷後空洞症の患者に SS bypass を施行した。全例に空洞の縮小を認め、症状が悪化した症例は認めなかった。  
 名大整形 井上 太郎 他

- 3-9-F108-2 急性期頸髄損傷における嚥下障害と呼吸障害の経時的変化と相関関係  
 頸髄損傷患者において、呼吸機能は嚥下機能と密接に関係しており、咳嗽力の評価は嚥下障害の評価にも重要な役割を果たしていた。  
 総合せき損センター 但馬 祐季 他
- 3-9-F108-3 頸髄損傷手術患者における人工呼吸器管理を要するリスク因子の解析  
 AIS・術式と独立して糖尿病が頸髄損傷手術患者の周術期人工呼吸器管理の強いリスク因子として同定され、注意する必要がある。  
 帝京大整形／帝京大附属病院外傷センター 乾 貴博 他
- 3-9-F108-4 頸椎損傷に伴う椎骨動脈閉塞の再開通に関わる因子の検討  
 頸椎損傷に伴う椎骨動脈閉塞において、再開通群では非再開通群と比較し、糖尿病と横突孔骨折が優位に少なかった。  
 北海道せき損センター整形／浜松医大整形 飛鳥井 光 他
- 3-9-F108-5 当院での脊椎外傷に伴う椎骨動脈損傷（VAI）の治療指針  
 VAIを伴う頸椎外傷の場合、血管治療と脊椎治療のどちらを優先するか結論が出ていない。今回VAI治療のアルゴリズムを報告する。  
 関西医大附属病院整形 足立 崇 他
- 9:50～10:50 一般口演 109 頸椎画像 座長 橋 爪 洋
- 3-9-F109-1 成人特発性側弯症における頸部脊柱管狭窄  
 成人特発性側弯症では、骨性脊柱管狭窄と高齢に加えて、矢状面バランス不良が頸部脊柱管狭窄発生の危険因子となっていた。  
 名大整形 中 島 宏 彰 他
- 3-9-F109-2 大規模多施設前向き調査による頸椎 OPLL 患者の臨床症状と画像所見との関連 —厚労科研脊柱韌帯骨化症研究班—  
 頸椎 OPLL 患者 236 例の患者立脚型データを前向きに解析し頸椎骨化の程度は下肢機能と有意に相関していた。  
 東京医科歯科大学大学院整形 平 井 高 志 他
- 3-9-F109-3 上位頸椎椎間板高減少は新規頸髄圧迫病変の予測因子となる —大規模住民コホートの調査結果より—  
 上位頸椎のような通常起りにくい部位での椎間板高の減少は遺伝的素因を表す可能性が示唆された。  
 和歌山県立医大整形 長 田 圭 司 他

- 3-9-F109-4 MRI上の頸椎椎間板変性と Neck Pain and Disability Scale との関係  
椎間板変性の程度と頸部愁訴に関する QOL の程度に何らの直接的な関係は認められなかった。  
福島県立医大整形 大谷 晃 司 他
- 3-9-F109-5 無症候例 MRI 画像による頸椎椎間板高の年代別変性変化  
多数の無症候例における MRI 上頸椎椎間板高の年代別変化を検討した。頸椎椎間板高狭小化は椎間板変性と強い関連を示していた。  
名大整形 町野 正明 他
- 3-9-F109-6 無症候性後縦靭帯骨化の進行リスク因子の検討 —5年以上の長期フォローアップ CT による解析—  
無症候性 OPLL の進行率は 18% で、進行リスク因子は若年、多椎体 OPLL、連続型、尿酸高値であることがわかった。  
東大整形 土肥 透 他
- 3-9-F109-7 無症候性頸椎ドック 1211 例の T2-MRI 髓内輝度変化を来す Torg-Pavlov 比の Cut off 値の検討  
頸椎ドック 1211 例の MRI 髓内輝度変化を用いて Torg-Pavlov 比について検討。従来からと同様に Cut off 値は 0.8 であった。  
中部ろうさい病院整形 伊藤 圭吾 他
- 10:55~12:00 一般口演 110 腰椎固定 座長 平泉 裕
- 3-9-F110-1 腰椎変性すべり症に対する後方除圧固定術の骨癒合における椎弓根スクリューと CBT スクリューの比較  
腰椎変性すべり症に対する椎間関節固定術の骨癒合率において椎弓根スクリューと CBT スクリューで統計学的有意差はなかった。  
松戸市立総合医療センター・脊椎脊髄センター 宮下 智大 他
- 3-9-F110-2 CBT-PLIF における骨癒合関連因子の検討 —Long CBT は骨癒合率を向上する—  
CBT-PLIF において骨癒合を得るためには、椎体前後長に対するスクリュー刺入深度 40% 以上が望ましい。  
村山医療センター整形 松川 啓太郎 他
- 3-9-F110-3 腰椎後方椎体間固定術後の骨癒合と体幹筋には密接な関係がある  
腰椎後方椎体間固定術前後の体幹筋密度を CT 値を用い評価し、術後の骨癒合との相関を解析したところ相互に密接な関係があった。  
山梨大整形 遠藤 とも香 他

- 3-9-F110-4 腰仙椎部椎体間骨癒合に影響を及ぼす患者・手術要因について  
L5/S 骨癒合に影響する患者要因は年齢と術前 L5/S 角と PI, 手術要因は固定椎間数と術後 L5/S 角と LL 術前後差である  
藤田医大ばんたね病院整形 加藤 慎一 他
- 3-9-F110-5 透析患者の腰椎椎体間固定術 (PLIF/TLIF) における骨癒合成績  
透析患者では, PEEK cage 群と比較し titanium-coated PEEK cage 群で椎体間骨癒合した割合が高いことを術後 CT で確認した。  
熊本中央病院 畠 邦晃 他
- 3-9-F110-6 配向連通孔構造を有する  $\beta$ -リン酸三カルシウム人工骨を用いた側方腰椎椎体間固定術における椎体間骨癒合の検討  
LLIF におけるケージ内移植骨にアフィノスを使用した。術後 2 年 CT で自家骨とアフィノスとを比較し, 骨癒合率に有意差はなかった。  
いちほら病院 熊谷 洋 他
- 3-9-F110-7 移植骨の違いによる椎体間骨癒合について — 単椎間後方除圧固定での後ろ向きコホート研究 —  
腰椎腰椎後方除圧固定術の骨移植に自家骨を使用する群と人工骨のみ使用する群を比較。骨癒合率に群間の有意差は無かった。  
釧路労災病院整形 校條 祐輔 他
- 3-9-F110-8 PLIF 術後の骨癒合 — 局所椎間角が大きい椎間に要注意 —  
局所椎間角, 終板の形状に注目し, PLIF 術後の椎体間骨癒合に与える影響を検討した。  
浜松医大整形 中井 慶一 他

## <第3日目/4月24日(土)>

### 第10会場

- 8:25~9:00 一般口演 111 AIS① 座長 田中 雅人
- 3-10-F111-1 演題取り下げ
- 3-10-F111-2 演題取り下げ
- 3-10-F111-3 演題取り下げ

- 3-10-F111-4 Single-staged posterior spinal fusion (PSF) using pedicle screw instrumentation in adolescent idiopathic scoliosis (AIS): A review of 1057 cases from a single centre  
 AIS treated with PSF using pedicle screw construct had an overall complication rate of 2.55%  
 Dept. of Orthop. Surg., Faculty of Medicine, Univ. of Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia  
 Kwong Weng Loh, et al.
- 3-10-F111-5 The influence of case listing sequence and the perioperative outcome of posterior spinal fusion (PSF) for adolescent idiopathic scoliosis (AIS) patients: A propensity score matched study  
 Patients listed in BtB schedule has shorter operation duration with comparable perioperative outcome  
 Dept. of Orthop. Surg., NOCERAL, Faculty of Medicine, Univ. Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia  
 Jessamine Sze Lynn Chong, et al.
- 3-10-F111-6 Learning curve of a dual attending surgeon strategy in posterior spinal fusion: An analysis of 415 adolescent idiopathic scoliosis patients  
 Learning curve of a dual surgeon strategy in PSF surgeries among AIS patients.  
 Dept. of Orthop. Surg., NOCERAL, Faculty of Medicine, Univ. of Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia  
 Weng Hong Chung, et al.
- 3-10-F111-7 Severe (cobb angle  $90^\circ$ ) versus non severe (cobb angle  $<90^\circ$ ) lenke 1 and 2 adolescent idiopathic scoliosis: Propensity score matching analysis of perioperative outcome and operative cost  
 Severe AIS had poorer perioperative outcome, higher complication rate and higher operative cost.  
 Dept. of Orthop. Surg., NOCERAL, Faculty of Medicine, Universtiy Malaya, Kuala Lumpur, Malaysia  
 Yu Jie Lee, et al.
- 9 : 05 ~ 9 : 45 一般口演 112 AIS② 座長 重松英樹
- 3-10-F112-1 シルエット法による側弯症一次検診の有用性  
 シルエット法は従来のモアレ法と遜色なく検査でき定量的評価, 視覚的評価できるメリットがある。  
 静岡赤十字病院 水越諒他
- 3-10-F112-2 大阪府下におけるモアレ法による側弯症検診と二次検診の結果分析  
 検診結果から推定された10度以上の側弯症の発症率は小学生0.6%, 中学生1.3%であった。  
 大阪市大整形 豊田宏光他

3-10-F112-3 特発性脊柱側弯症における Risser sign と SSMS/TOCI とのミスマッチ —Risser sign のみでは骨成熟度判定を見誤る—

Risser sign のみに頼る AIS の骨成熟度判定では約 10% が不正確となり SSMS/TOCI 等の手指骨骨成熟評価が側弯診療の New normal になる。

宇都宮病院整形／慈恵医大整形 茶 蘭 昌 明 他

3-10-F112-4 腰椎前弯角が  $56.5^\circ$  以上ある思春期特発性側弯症患者は腰椎分離症の合併の存在に留意すべきである

AIS 患者の腰椎分離症合併率は 6.2% であった。統計学的検討では腰椎前弯角の増大がリスク因子で  $56.5^\circ$  がカットオフ値であった。

聖隷佐倉市民病院整形／筑波大整形 角 南 貴 大 他

3-10-F112-5 診療報酬 15 年間の変遷 —特発性側弯症をはじめとする脊椎外科治療の検討—

診療報酬の経年的推移として、高度な専門性を要する手術手技や術後管理、医療安全確保や医師業務負担の軽減が反映されていた。

名大整形 小 林 和 克 他

9:50~10:50 一般口演 113 AIS 術後経過 座長 赤 澤 努

3-10-F113-1 思春期特発性側弯症 レンケ分類タイプ 5 における仙骨側方傾斜の後方矯正固定術後の冠状面パラメータに対する影響 —術後 5 年以上経過例での検討—

AIS レンケ分類タイプ 5C を対象に、術前の仙骨側方傾斜が術後の冠状面パラメータに与える影響について、5 年以上経過例で検討した。

慶大整形 伊 賀 隆 史 他

3-10-F113-2 思春期特発性側弯症に対する後方矯正固定術が腰背部痛に与える影響

術前疼痛のないもしくは軽微であった思春期特発性側弯症患者の約半数で、後方矯正固定術後に疼痛の増強を自覚していた。

阪大整形 牧 野 孝 洋 他

3-10-F113-3 下位腰椎を固定下端とした成人期特発性側弯症矯正手術患者における術後固定下端傾斜の自家矯正及び椎間板の経年変化に関する報告

固定下端を下位腰椎とする成人期特発性側弯症手術では、主カーブ矯正に伴い固定下端傾斜角は自家矯正し椎間板変性が抑制された。

獨協医大埼玉医療医療センター第一整形 築 瀬 司 他

- 3-10-F113-4 思春期特発性側弯症に対し Cotrel-Dubousset instrumentation を用いて脊椎矯正固定術を行い中年期となった女性の生活実態  
 思春期特発性側弯症に対する CDI を用いた脊椎矯正固定術が中年期を迎えた女性患者の生活に与える影響は少なかった。  
 大阪医大整形 木野圭一朗 他
- 3-10-F113-5 術後中間経過した思春期特発性側弯症患者の運動能力  
 中期 AIS 患者では運動能力が著しく劣っていることが明らかとなった。しかし、固定範囲が短いほど敏捷性が増していた。  
 聖隷佐倉市民病院リハビリテーション室 加藤木丈英 他
- 3-10-F113-6 成人特発性側弯症に対する矯正手術が呼吸機能に与える影響  
 成人特発性側弯症に対して手術を行った症例でのお呼吸機能を調査し、術前の呼吸機能重症例では呼吸機能の改善が得られていた。  
 名大整形 中島宏彰 他
- 3-10-F113-7 思春期特発性側弯症手術後の身体柔軟性変化が肺活量に与える影響  
 思春期特発性胸椎カーブにおいて、術後1年間に身体柔軟性が減少した患者は術後2年の%FVCが改善しにくい可能性がある。  
 信州大整形 大場悠己 他
- 10:55~11:55 一般口演 114 AIS③ 座長 丸山 徹
- 3-10-F114-1 思春期特発性側弯症における3次元頂椎部脊柱管伸長度と後弯改善角度の関係 一多施設共同研究一  
 AIS83人の脊柱管伸長距離と頂椎5椎体後弯角と比較、術後10mm伸長し、後弯矯正角度と対応する伸長距離は強い相関を認めた。  
 富山大整形 関庄二 他
- 3-10-F114-2 思春期特発性側弯症後方矯正固定術後胸水貯留の危険因子  
 主胸椎カーブの術前後の変化量と術前の総肺容量が AIS 後方矯正固定術後に発生する胸水貯留の危険因子として同定された。  
 慶大整形/済生会横浜市東部病院整形 尾崎正大 他
- 3-10-F114-3 小児脊柱変形に対する初回固定術後の予定外手術の頻度およびリスク因子に関する多施設研究  
 小児脊柱変形初回固定術後の予定外手術の頻度は4.8%で後弯症、先天性側弯、症候性側弯、300分以上の手術がリスク因子であった。  
 東大附属病院整形/日本脊柱変形協会研究グループ 谷口優樹 他

- 3-10-F114-4 小児脊柱変形に対する初回固定手術の神経合併症発生調査とそのリスク因子  
小児脊柱側弯症に対する初回固定術における運動障害の発生率は2.5%で、発生のリスク因子は椎体骨切術と骨盤固定術であった。  
福岡こども病院整形・脊椎外科 山 口 徹 他
- 3-10-F114-5 早期発症側弯症に対する早期固定術は骨未成熟であっても許容できるか —Shilla growth guidance system との比較—  
9歳以上の骨未成熟な重度側弯症に対する早期最終固定術はグロスガイダンス手術に比してよい成績であった。  
神戸医療センター整形 鈴 木 哲 平 他
- 3-10-F114-6 Growing rod による初回矯正率に相関する因子  
Flexibility は C-EOS に含まれていないが矯正量に相関し、麻酔下伏臥位で最も強く相関していた。  
岡山大病院整形 小 田 孔 明 他
- 3-10-F114-7 重度脳性麻痺患者の側弯症手術における摂食・栄養状態の変化  
側弯症を伴った重度脳性麻痺患者への手術は、坐位バランスの改善だけでなく、摂食・栄養の改善が期待できる結果であった。  
埼玉医大整形 鈴 木 景 子 他

## <第3日目／4月24日(土)>

### 第11会場

- 8:00~9:00 一般口演 115 腰椎 その他 座長 井 尻 幸 成
- 3-11-F115-1 臼蓋形成不全の骨盤形態と脊椎骨盤アライメントの特徴  
骨盤全体の形成不全群では有意に SVA が小さく、PI, LL, SS が大きくなり、骨盤形態が SPA に与える影響の大きさが示された。  
佐賀大整形 吉 原 智 仁 他
- 3-11-F115-2 超音波ガイド下腰部神経根ブロックは施行可能か？ —仮想超音波画像を用いた臨床前シミュレーション—  
仮想超音波画像上、腰部神経根ブロック刺入点描出は可能であり、超音波ガイド下腰部神経根ブロックは臨床応用可能と思われた。  
阪大整形 牧 野 孝 洋 他

3-11-F115-3 腰仙部選択的神経根ブロックにおける神経根造影所見とその成績および透視時間

腰仙部神経根ブロックにおける神経根造影型、その成績について検討した。神経根造影型別の成績の間に有意差を認めなかった。

那覇市立病院整形 勢理客 久 他

3-11-F115-4 椎間板ヘルニア患者の救急搬送に関する診療実態 —診断群分類データに基づく全国規模の調査—

椎間板ヘルニアの入院患者の約1割が救急搬送を受けており、その約2割が手術治療を受けている診療実態が明らかとなった。

島根大整形 河野 通 快 他

3-11-F115-5 成人脊柱変形に対する医療経済 —術式別での比較—

外側進入腰椎椎体間固定術(LLIF)は、2年間の累積質調整生存年(QALY)の改善はLLIFで最も高く、費用対効果が優れていた。

浜松医大整形 有馬 秀 幸 他

3-11-F115-6 加齢・椎間関節変性の影響を除外し定量的に評価した腰椎椎間板変性と椎間可動性の関連

変形性脊椎症患者の椎間可動域において髄核が重要であることが示された。

札幌医大整形 黄金 勲 矢 他

3-11-F115-7 腹部大動脈石灰化と腰椎除圧術後の身体機能改善との関連性

単一椎間除圧を施行した70症例を術前腰椎X線側面像で腹部大動脈石灰化の評価したところ術後成績との重要な相関がみられた。

稲波脊椎・関節病院 柳 澤 和 芳 他

9:05~9:45 一般口演 116 複数回手術 座長 藤田 順之

3-11-F116-1 内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術はopen surgeryに比較して再手術リスクが高いか? —傾向スコアと操作変数法を用いたDPCデータベース解析—

傾向スコアと操作変数法を用いたDPC研究の結果、内視鏡手術は腰椎椎間板ヘルニア再手術のリスクは高くなかった。

日赤医療センター脊椎整形外科 大谷 隼 一 他

3-11-F116-2 腰椎疾患再手術例の疫学的検証 単一施設1000超症例の検討

腰椎疾患に対し初回手術を行った症例(1000超)のうち、再手術を要したのは10年で10%程度であった。

東京医科歯科大整形 湯 浅 将 人 他

- 3-11-F116-3 Tandem Spinal Stenosis による複数回脊椎手術 —単一施設 4687 例の data base study—  
Tandem Spinal Stenosis による複数回手術の頻度は胸椎症例で 45% と高率であり、手術間の期間も頸椎・腰仙椎症例と比較して短い。  
大阪労災病院整形 古 家 雅 之 他
- 3-11-F116-4 当院 24 年間のデータベースを用いた腰椎再手術に関する検討  
腰椎再手術は現在においても総症例数の増加に伴い年々増加している。  
大阪労災病院整形 長 本 行 隆 他
- 3-11-F116-5 当院における多数回腰椎手術 (MOB) 症例についての検討  
当院における多数回腰椎手術 (MOB) 症例についての検討を行った  
霧島整形外科病院脳神経外科 森 正 如 他
- 9:50~10:30 一般口演 117 骨粗鬆症 診断 座長 若 尾 典 充
- 3-11-F117-1 高齢者脊椎圧迫骨折に対する 2 問簡易スクリーニング法  
寝返り及び起き上がり動作の困難度に着目し、高齢者脊椎圧迫骨折の簡易スクリーニング法を開発した。  
愛知医大整形 池 本 竜 則 他
- 3-11-F117-2 骨粗鬆症性椎体骨折の受傷時椎体不安定性と骨密度および体幹筋断面積の関係  
骨粗鬆症性椎体骨折において、椎体不安定性と起立筋量が負の相関を示した。起立筋量が少ないほど椎体不安定性が大きくなる。  
県北医療センター高萩協同病院整形 奥 脇 駿 他
- 3-11-F117-3 二層検出器スペクトラル CT のカルシウム抑制画像を用いた新鮮椎体骨折の評価  
二層検出器スペクトラル CT のカルシウム抑制画像は新鮮椎体骨折の診断に有用であり、MRI の代替となりうる可能性がある。  
兵庫県立淡路医療センター整形 寺 嶋 良 樹 他
- 3-11-F117-4 骨粗鬆症性椎体骨折の MRI と CT における画像診断の信頼性評価  
骨粗鬆症性椎体骨折の信頼性評価の初めての報告。CT の検者間、検者内一致率は MRI と同様高く、臨床的有用性は十分あると思われる。  
順大附属静岡病院整形 糸 井 陽 他
- 3-11-F117-5 骨粗鬆症性椎体骨折受傷時 MRI 画像における T2 強調画像信号変化の意義  
OVF における初期 MRI T2 輝度変化を調査したが、信号変化の広がりと高齢・不安定型骨折に有意な相関を認めた。  
国立長寿医療研究センター 若 尾 典 充 他

10:35~11:15

一般口演 118 骨粗鬆症 評価

座長 小林 孝

3-11-F118-1

骨粗鬆症患者が訴える腰痛の危険因子に関する検討

加齢, 肥満, 脊柱アライメント異常, 体幹筋量低下, 椎体骨折数増加などが骨粗鬆症患者の腰痛の危険因子となる可能性がある。

北里大整形 宮城 正行 他

3-11-F118-2

EQ5D5L を用いた骨粗鬆症患者における健康関連 QOL の検討

骨粗鬆症患者の EQ5D5L を調査し, 影響を与える因子について検討した。加齢と筋肉量が EQ5D5L に影響を及ぼす因子と考えられた。

北里大整形 三村 悠祐 他

3-11-F118-3

Acute osteoporotic vertebral domino fractures (AOVDFs) の臨床的特徴と短期予後について

急性期の椎体ドミノ骨折 (AOVDF) は 15.7% に認め, 単椎体骨折群と比較しやせ型で, 骨密度が低く, 退院時の ADL の低下例が多かった。

大阪みなと中央病院整形 山浦 鉄人 他

3-11-F118-4

Risk factors for residual back pain after balloon kyphoplasty in osteoporotic vertebral fracture

OVF less than 50% of the preoperative vertebral height ratio prone to postoperative correction loss and residual vertebral wedge deformity

Dept. of Orthop. Surg., Osaka City Univ. Salimi Hamidullah, et al.

3-11-F118-5

生活習慣病に関連する術前検査における既存椎体骨折の危険因子の検討 —脊椎変性疾患手術患者において—

eGFR<60, FEV1%<77.2 は, 既存椎体骨折の存在を疑い確定診断を行って骨粗鬆症治療介入することが重要である。

市立奈良病院整形 岩田 栄一朗 他

11:20~12:00

一般口演 119 骨粗鬆症 ロモソズマブ

座長 粕川 雄司

3-11-F119-1

新鮮脊椎椎体骨折および多発脊椎椎体骨折を伴う骨粗鬆症に対するロモソズマブの治療成績

新鮮脊椎椎体骨折を伴う骨粗鬆症にロモソズマブを1年間投与して腰椎骨密度とYAM値は有意に増加した。

野村整形外科 野村 裕

3-11-F119-2

PTH と Romosozumab が新規椎体骨折の骨癒合に与える影響の検討

骨粗鬆症性新規椎体骨折症例に投与した薬剤について, PTHの方がRomosozumabより骨癒合が良好であった。

林整形外科医院 林 孝 乾

3-11-F119-3 ロモズマブ (Rmab) が骨質・骨強度に及ぼす影響 一骨微細構造・有限要素解析による検討一

Rmab は投与後の骨微細構造の改善効果が短期に得られるため、骨折の危険性の高い症例では骨折リスクを低下させる。

博慈会記念総合病院整形 町田正文 他

3-11-F119-4 骨粗鬆症に対する抗スクレロスタチン抗体 (ロモズマブ) 治療の1年成績  
抗スクレロスタチン抗体 (ロモズマブ) は1年で急速に腰椎骨密度を上昇させることが分かった。

東京女子医大整形 和田圭司 他

3-11-F119-5 脊椎圧迫骨折症例の骨折機転、背景因子と薬物療法の関連

胸腰椎圧迫新規骨折にて入院した180例204椎体に対し骨折機転、背景因子、薬物療法を調査し2016年の報告と比較検討した。

永山病院整形 山本祐樹 他

## <第3日目/4月24日(土)>

### 第12会場

8:00~9:00 一般口演 120 基礎 その他 座長 関口美穂

3-12-F120-1 新規側弯症モデルとしてのLAT1不活化マウスの有用性の検討

LAT1を不活化して作成した側弯症モデルマウスは外科的な介入なく、Growth-spurtでの側弯を呈し、AISモデルとして有用である。

金沢大整形 半田真人 他

3-12-F120-2 骨芽細胞特異的Men1遺伝子ノックアウトマウスを用いた骨老化動物モデルの確立

MEN1遺伝子欠損マウスは骨粗鬆症に類似した表現型であり、高齢者骨疾患治療の一助となる可能性がある。

阪大大学院整形 右近裕一朗 他

3-12-F120-3 BMPを用いたラット脊椎後側方固定モデルにおける適切なPTH1-34投与間隔の検討

BMPを用いたラット脊椎後側方固定モデルにおいて、より高頻度にPTH1-34投与を行う事が骨形成に有利に働く可能性がある。

大分大整形 阿部徹太郎 他

3-12-F120-4 抗RANKLモノクローナル抗体がマウス脊椎固定術モデルの骨癒合に及ぼす影響

抗RANKLモノクローナル抗体はマウス脊椎固定術モデルにおいて、骨癒合を促進し骨微細構造を改善させる効果がある。

昭和大整形／昭和大薬理学医科薬理学 谷 聡 二 他

3-12-F120-5 ラット腰椎椎体終板障害モデルを用いた腰痛の病態解明

ラット腰椎椎体終板障害モデルの画像的評価、行動学的評価および組織学的評価を行い、腰痛と椎体終板障害の関連性を示した。

広島大整形 森 迫 泰 貴 他

3-12-F120-6 脊柱管狭窄症における下肢痛のメカニズム

マウスの脊柱管狭窄モデルを作成し、下肢痛の新しいメカニズムを解明し、今後の脊柱管狭窄症への新規治療法の可能性を見出した。

九州大大学院整形／九州大大学院薬学研究院薬理学 大 野 瑛 明 他

3-12-F120-7 傍脊柱筋炎症モデルマウスの脳活動可視化

傍脊柱筋炎症モデルマウスは、異所性痛覚過敏および脳内ネットワーク変化を示し、慢性腰痛を反映したモデルと考えられる。

慈恵医大整形／慈恵医大痛み脳科学センター 有 村 大 吾 他

9:05~9:45

一般口演 121 基礎 靱帯

座長 中 嶋 秀 明

3-12-F121-1 力学的負荷は経時的に黄色靱帯の肥厚・変性を引き起こす ―ウサギ隣接椎間固定長期モデルを用いての検討―

ウサギ腰部脊柱管狭窄症モデルで経時的に黄色靱帯肥厚を引き起こすことに成功した。肥厚には myofibroblast の関与が示唆された。

大阪市大整形 堀 悠 介 他

3-12-F121-2 黄色靱帯肥厚における酸化LDL/LOX1シグナルの影響

高脂血症は腰部脊柱管狭窄症に関与しており、HMG-CoA還元酵素阻害薬投与が治療の一つとなる可能性がある。

藤田医大整形 永 井 聡 太 他

3-12-F121-3 Biglycan expression and its function in human ligamentum flavum

Biglycan was increased in hypertrophied ligamentum flavum, and it promote cell proliferation and migration.

Dept. of Orthop. Surg., Osaka City Univ. Graduate School of Medicine Salimi Hamidullah, et al.

- 3-12-F121-4 頤椎後縦靱帯骨化由来の培養細胞における IL-6 添加と転写因子の相関  
 OPLL 由来細胞では IL-6 負荷により Sox9 発現低下および Runx2 発現亢進を生じ、骨芽細胞分化を過剰促進させ、骨化形成に関与する。  
 滋賀医大整形／市立野洲病院整形 齋 藤 英 貴 他
- 3-12-F121-5 プロテオミクス解析による頤椎後縦靱帯骨化の疾患関連タンパクとシグナル解析  
 頤椎後縦靱帯骨化のプロテオミクス解析では、glycosylation, S100-protein シグナルに関連するタンパク発現が高値であった。  
 滋賀医大整形 彌 山 峰 史 他
- 9:50~10:50 一般口演 122 基礎 脊髄損傷 座長 中 西 一 義
- 3-12-F122-1 IRF8 を介した末梢血単球由来マクロファージの脊髄内求心性遊走は脊髄損傷後の運動機能回復を改善する  
 損傷脊髄の RNA-Seq が検出した転写因子 IRF8 が末梢血単球由来マクロファージの求心性遊走と組織修復・運動機能回復を促進した。  
 総合せき損センター整形 小早川 和 他
- 3-12-F122-2 脊髄損傷急性期における神経幹前駆細胞移植治療の確立 —補体抑制剤を用いた炎症抑制効果と損傷環境の修復—  
 神経幹前駆細胞急性期移植と C5a 受容体阻害との併用でグリア瘢痕形成を阻害せず移植細胞の生着が向上し有効な機能改善を認めた。  
 慶大整形／慶大病院生理 柴 田 玲 生 他
- 3-12-F122-3 脊髄損傷後神経障害性疼痛における ROCK の役割  
 脊髄損傷後に活性化したマイクログリア及び p38 は ROCK 阻害剤投与により活性が抑制され行動実験でもアロデニアが改善した。  
 兵庫医大整形 木 島 和 也 他
- 3-12-F122-4 脊髄損傷後の脳における神経連絡の賦活化  
 脊髄損傷後の脳を解析した結果、対側の皮質間や、黒質-視床下核間の繊維連絡が強化されており神経回路の再構築が示唆された。  
 札幌医大整形 廣 田 亮 介 他
- 3-12-F122-5 脊髄髄鞘化におけるマイクロ RNA23 クラスターの役割  
 miR-23 クラスターノックアウトマウスの髄鞘化は低下しており、miR-23 クラスターが髄鞘化に深く関与していることが示唆された  
 広島大学院医系科学研究科整形 土 川 雄 司 他

3-12-F122-6 脊髄損傷後の損傷部および腰膨大部における microglia/macrophage の動態と疼痛関連物質発現の関連性

脊髄損傷後、腰膨大部での activated microglia は、慢性期まで活性が持続しており、疼痛関連物質発現に関与していた。

福井大整形 窪田 有咲 他

3-12-F122-7 マウス損傷脊髄における ASC タンパク質の発現

マウス損傷脊髄において ASC タンパク質の発現は増加しており、またその局在を二重免疫蛍光染色により確認した。

自治医大整形 白石 康幸 他

10:55~11:55 一般口演 123 基礎 椎間板 座長 酒井 大輔

3-12-F123-1 ラット椎間板の恒常性維持に関する Atg5 依存性オートファジーの役割

ラット椎間板細胞と生体内椎間板への RNA 干渉実験からオートファジーが椎間板恒常性維持へ関与している可能性が示唆された

神戸大大学院整形 辻本 龍 他

3-12-F123-2 ヒト脂肪由来間葉系幹細胞静脈投与によるラット椎間板変性予防効果 一幹細胞投与回数および細胞外小胞 (EVs) の体内動態の検討一

HADMSC 由来 EVs は、全身循環することが確認され、HADMSC の髄核に対する治療効果に EVs が、直接的に関与している可能性が示唆された。

阪大大学院器官制御外科学 中川 真一 他

3-12-F123-3 髄核細胞における Tie2 分子発現維持物質の探索 一椎間板変性治療へ向け一

ヒト椎間板髄核細胞で WTC 法と従来法と比較し可溶性 ang1, bFGF 刺激の影響を解析し、Tie2 発現維持に有効であることを確認した。

東海大外科学系整形 迫 浩輔 他

3-12-F123-4 三次元細胞培養を用いたアディポネクチン受容体アゴニスト AdipoRon 投与に対するヒト椎間板細胞へ与える影響の検討

アディポネクチン受容体アゴニストである AdipoRon 投与が椎間板変性予防治療につながる可能性が示唆された

神戸大大学院整形 大西 洋輝 他

3-12-F123-5 三次元培養したヒト椎間板細胞とラット尾部穿刺モデルにおける成長因子 Growth differentiation factor 6 投与の有効性

GDF6 の椎間板髄核細胞保護作用が変性初期から中期の椎間板髄核組織変性の抑制に繋がる可能性が示唆された。

神戸大大学院整形 宮崎 邦彦 他

- 3-12-F123-6 骨髄由来間葉系幹細胞とバイオマテリアルによる椎間板細胞治療  
同種他家間葉系幹細胞と高純度硬化性ゲルを組合わせた椎間板細胞治療の実現を目指す。その組織再生効果とメカニズムを検証した。  
北大整形 筧 場 大 介 他
- 3-12-F123-7 腰椎椎間板変性検体とヘルニア検体におけるオートファジー活性は疾患よりも年齢と変性度に依存する  
腰椎椎間板のオートファジー活性は中年期・Grade 3~4期で高く、細胞のストレス応答力に影響を受ける可能性が示唆された。  
神戸大大学院整形 由留部 崇 他

### <第3日目/4月24日(土)>

## 第13会場

- 8:00~9:00 一般口演 124 成人脊柱変形 評価 座長 加藤 相 勲
- 3-13-F124-1 家庭用ビデオカメラを用いた成人脊柱変形患者の動的アライメント評価  
家庭用ビデオカメラを用いた ASD 患者の動的アライメント評価は、簡便で汎用性の高い方法となり得る。  
福岡県立医大津医療センター整形・脊椎外科学/リハ科 佐藤 圭 汰 他
- 3-13-F124-2 L5を固定下端とした floating fusion surgery の Global Alignment and Proportion (GAP) Score を用いた検討  
L5を固定下端とする多椎間固定において術後立位の Relative Spinopelvis Alignment の不良は L5/S1 破綻のリスク因子と考えられた。  
神戸医療センター 劉 正 夫 他
- 3-13-F124-3 立位時と手術時腹臥位での術前 PI 値を用いた成人脊柱変形手術後の GAP スコア比較  
立位骨盤側面像と手術室での腹臥位骨盤側面像による術前 PI を用いて GAP スコアを算出したところ、36%の患者で値が異なっていた。  
日赤医療センター脊椎整形外科 大谷 隼 一 他
- 3-13-F124-4 矢状面 Touched Vertebra の有用性 —TOEI study—  
高齢運動器検診者において脊柱変形は Sagittal touched vertebra (STV) の高位によって変形や健康関連 QOL が変わることが示唆された  
浜松医大整形 三原 唯 暉 他

- 3-13-F124-5 成人脊柱変形矯正固定術における術後座位骨盤傾斜予測式の信頼性  
成人脊柱変形術後座位の骨盤傾斜予測式〔術後座位 SS=11.7+0.4×術後立位 LL(目標値)+0.16×術前座位 SS〕の良好な信頼性が示された  
和歌山県立医大整形 西山大介 他
- 3-13-F124-6 成人脊柱変形術後の患者満足度に影響を与える因子 —若年患者と高齢患者における違い—  
若年患者では自己イメージが術後患者満足度に関連し、高齢患者では矢状面パラメータ改善や立位機能が患者満足度に影響を与えた  
大阪市立十三市民病院整形 林和憲 他
- 3-13-F124-7 成人脊柱変形患者の QOL と身体機能の関係 —変形の重症度による相違の検討—  
成人脊柱変形患者における ODI と身体機能との関連は、変形の重症度の違いによって異なる。  
福島県立医大大会津医療センター整形・脊椎外科学/リハ科 佐藤圭汰 他
- 9:05~9:45 一般口演 125 腰椎低侵襲手術 固定③ 座長 中前稔生
- 3-13-F125-1 Biportal endoscopic spine surgery : BESS を用いた full-endoscopic trans-kambin lumbar interbody fusion : KLIF  
Biportal Endoscopic Spine Surgery を用いた Trans-Kambin Lumbar Interbody Fusion : BESS-KLIF の有用性を OLIF と比較検討する。  
聖隷浜松病院せほね骨腫瘍センター 吉水隆貴 他
- 3-13-F125-2 全内視鏡下 trans Kambin 腰椎椎体間固定 —手術手技および治療成績—  
全内視鏡下に施行する腰椎椎体間固定術は trans Kambin アプローチで施行するため、KLIF と名付けた。その治療成績は良好であった。  
徳島大整形 森本雅俊 他
- 3-13-F125-3 MED を用いた低侵襲腰椎固定術 mELIF 50 例の成績  
脊椎内視鏡下に後側方から腰椎椎体間固定する mELIF の 50 例の成績を報告した。大きな合併症はなく低侵襲で良好な結果が得られた。  
あいちせほね病院 柴山元英 他
- 3-13-F125-4 腰椎変性すべり症に対する全内視鏡下側方腰椎椎体間固定術、術後 1 年以上の治療成績と椎体間癒合率の検討  
腰椎変性すべり症に対する全内視鏡下側方腰椎椎体間固定術の治療成績は良好であり術後 1 年の椎体間癒合率は 83% であった  
仙台西多賀病院整形外科脊椎内視鏡センター／仙台西多賀病院整形 山屋誠司 他

3-13-F125-5 全内視鏡下経椎間孔腰椎椎体間固定術(PETLIF:ペトリフ)70例の周術期合併症報告 —手術症例選択のための解析—

PETLIFの周術期合併症を調査。すべり整復が困難、上関節突起の張り出しの大きい症例は侵入路が狭く、L3より頭側は注意を要する。

我汝会さっぽろ病院/札幌脊椎内視鏡・整形外科クリニック 長 濱 賢 他

9:50~10:50 一般口演 126 痛みとしびれ 座長 牛 田 享 宏

3-13-F126-1 頸髄症の手術前後における痛みとしびれの特徴

頸髄症術後の「しびれ」遺残の訴えの中には「痛み」を感じている可能性がある。

東大整形 松 林 嘉 孝 他

3-13-F126-2 頸部脊髄症の感覚障害は手術によって改善するか? —神経障害高位ごとに分類した他覚的ならびに自覚的障害の前向き調査—

他覚的感覚障害の指標であるCPTは、神経障害責任高位が頭側にあるほど高く、この特徴は術前ばかりでなく術後も継続していた。

慈恵医大葛飾医療センター整形/慈恵医大整形 井 上 雄 他

3-13-F126-3 末梢性神経障害性疼痛に対するミロガバリンの使用経験 —実臨床における副作用発生頻度と鎮痛作用に関する検討—

副作用発生率は27.0%であり臨床試験と同等であった。また下肢痛VASは有意に低下し、その鎮痛作用が実臨床で証明された。

千葉大大学院整形 稲 毛 一 秀 他

3-13-F126-4 CSIで診た中枢感作と神経障害性疼痛の関係

慢性疼痛患者における神経障害性疼痛とCSIで評価した中枢感作について疾患別に評価した。

浜松医大整形 井 出 浩 一 郎 他

3-13-F126-5 当院脊椎外来患者における疼痛に対する中枢感作の関与とその痛みの広がり の評価

CSIが40点以上で痛みの広がりを有する患者では、中枢感作の関与も考慮して、痛みの治療を行う必要があると考える。

浜松医大整形 後 迫 宏 紀 他

3-13-F126-6 腰部脊柱管狭窄症における術後発生しびれの臨床像と薬物治療の有効性

LSS術後発生しびれ(Post Decompressive Numbness)は筋力低下例に多く、神経障害性疼痛に類似する可能性が示唆された。

太田記念病院整形 石 原 慎 一 他

3-13-F126-7 腰椎手術患者の圧刺激疼痛閾値による中枢感作測定と手術成績との相関関係の検討

腰椎手術患者の痛みの感作を手掌部の圧刺激疼痛閾値で測定し、手術効果の判定結果との相関関係があるか検討した。

松田病院整形 甲 川 昌 和 他

10 : 55~11 : 35 一般口演 127 ロコモティブシンドロームほか 座長 酒 井 義 人

3-13-F127-1 「ロコモ」患者に対する「ロコトレ」体操の脊柱アライメント・立位バランス改善効果

6ヶ月間の「ロコトレ」リハビリ介入により「ロコモ」患者のSVAと重心動揺が改善し、退行性の姿勢異常への有効性が示された。

神戸大大学院整形 由留部 崇 他

3-13-F127-2 腰椎・下肢変性疾患に対する手術療法のロコモ改善効果 一ロコモ度3も含む新しい評価手法を用いて—

腰椎・下肢変性疾患手術症例の437例において、術前は78%がロコモ度3であり、手術によるロコモ度改善は63%に認めた。

金沢大整形 加 藤 仁 志 他

3-13-F127-3 腰部脊柱管狭窄症への手術は術後早期にロコモ25によるロコモ度評価改善に役立つか？

LSSの除圧術は、術後3ヶ月で速やかにロコモ25の総得点改善を示すが、ロコモ度3の約半数は手術後のロコモ度改善はなかった。

奈良県立医大整形 重 松 英 樹 他

3-13-F127-4 骨格筋と脂肪量で評価したサルコペニアと高齢者の慢性腰痛における脊椎アライメント

骨格筋量減少と脂肪の蓄積で評価したサルコペニアを伴う高齢者の慢性腰痛では、体幹筋減少と矢状面アライメントの異常を認めた。

国立長寿医療研究センター整形 酒 井 義 人 他

3-13-F127-5 脊椎疾患を伴う高齢患者における低栄養状態と患者QOL

脊椎疾患を伴う高齢患者における術前低栄養状態は、疼痛以外の全てのQOL項目に有意な負の影響を与える事が判明した。

大阪市大附属病院整形 岡 誠 他

<第3日目／4月24日(土)>

## ハンズオン会場1・2

9:10~11:10 ハンズオンセミナー5 頸椎人工椎間板置換術 (Mobi-C)

座長 山崎正志  
講師 石井賢

第3日  
4月24日  
(土)

## ポスター会場

### 一般ポスター 1 脊椎一般

- P1-1 糖尿病患者における腰痛症, ロコモの有病率とその関連因子  
糖尿病患者における腰痛症の有病率は, 一般住民に比べて高い傾向で, 糖尿病三大合併症を伴うと SVA やロコモ度の悪化をきたす。  
金沢大整形 半田 真人 他
- P1-2 閉経後骨粗鬆症が BMP 誘導骨形成に及ぼす影響  
骨粗鬆症生体内において, 正常骨髄だけではなく BMP 誘導骨においても骨吸収が亢進している。  
阪大整形/阪大免疫細胞生物学 塚崎 裕之 他
- P1-3 緊急事態宣言における骨粗鬆症患者の自宅待機が骨代謝に及ぼす影響  
COVID-19 の自粛生活の骨粗鬆症患者への影響を評価した。骨状態は維持された。加療継続が骨状態維持の要因である可能性。  
北里大整形 横関 雄司 他
- P1-4 脊髄造影検査後における一過性脊髄麻痺に関する検討  
脊髄造影検査後の一過性脊髄麻痺の発生頻度は, 500 例中上位胸椎での Total block を伴う高度狭窄例 2 例に認め 0.4% であった。  
筑波大整形 河野 衛 他
- P1-5 脊椎手術における術前鼻腔培養と Surgical Site Infection 発生の検討  
脊椎手術の術前鼻腔培養を施行したところ MRSA, MSSA による SSI 症例では同様の菌が鼻腔から検出されていた。  
さんむ医療センター 海村 朋孝 他
- P1-6 脊椎脊髄手術の技術習得にはどれだけの経験が必要か 一脊椎外科医へのアンケート調査から  
各脊椎手術とも執刀出来ない医師は, 出来る医師よりも多くの件数が必要と考え, 頸椎, ヘルニア, 腫瘍, 側弯では有意差を認めた。  
札幌医大整形 福士 龍之介 他
- P1-7 外視鏡が脊椎脊髄手術を変えるかもしれない  
脳外の頭蓋内手術においては顕微鏡・内視鏡に引き続き外視鏡が導入され話題となっているが, 脊椎脊髄手術での報告は少ない。  
愛知医大脳外 青山 正寛 他

P1-8 クラスター解析を用いた高齢者脊椎術後低ナトリウム血症の分類と特徴  
高齢者における脊椎術後低 Na 血症を呈する患者の約 15% において、MRHE 影響が強い低 Na 血症を示す事が判明した。

大阪市大整形 玉井孝司 他

P1-9 脊椎手術後せん妄の頻度および特徴 ー単一施設 1625 例の検討ー  
脊椎手術後せん妄は高齢者に多かった。手術侵襲等の影響はなかった。抗精神病薬のコントロール状態が影響を与える可能性がある。

霧島整形外科病院 井尻幸成 他

P1-10 当科における脊椎手術後硬膜外血腫の検討  
2014 年までの硬膜外血腫の発生率は 9 例 (0.67%) 2015 年以降は 2 例 (0.15%) でありフロシールは有意に発生率を下げた。

宮崎大整形 濱中秀昭 他

## 一般ポスター 2 頸椎①

P2-1 機械学習を用いた頸髄損傷の予後予測  
頸髄損傷の急性期 MRI と患者臨床情報を学習した機械学習モデルを用いて、71.4% の正確度で 1 ヶ月後の AIS を予測可能だった。

千葉大大学院整形 沖松翔 他

P2-2 人工知能に基づく Radiomics を用いた術前 MRI に基づく頸部脊髓症の手術予後予測  
深層学習を用いた radiomics によって頸部脊髓症患者の術前 MRI 画像に基づく手術予後予測が可能であった。

千葉大大学院整形 牧聡 他

P2-3 頸部神経根症に対する超音波ガイド下腕神経叢ブロックの有用性  
頸部神経根症に対する超音波ガイド下腕神経叢ブロックは安全、簡便で有用である

霧島整形外科病院 田邊史 他

P2-4 歩行能力から見た頸椎 OPLL の重症化因子の検討  
頸椎 OPLL の歩行能力重症度は脊髓圧迫率と一致せず外傷の有無が関与していた。手術待機期間が短いと改善率は有意に良好であった。

大分整形外科病院 柴田達也 他

P2-5 頸椎症性筋萎縮症患者における術前針筋電図と術後麻痺改善の程度との関連についての検討  
頸椎症性筋萎縮症患者において針筋電図で急性脱神経所見を認める例は手術により麻痺の改善が期待できる可能性がある。

熊本大病院整形 中村孝幸 他

P2-6 術中後脛骨神経刺激による短潜時体性感覚誘発電位はどの神経所見に対応するか？

術中の後脛骨神経刺激による SEP は触覚障害と対応していた。

山口大大学院整形 今 城 靖 明 他

P2-7 頸椎症性脊髄症と頸椎後縦靭帯骨化症の術中脊髄モニタリング波形の改善様式の違い

頸椎疾患における脊髄モニタリング波形変化の違いについて検討した。cOPLL では波形回復までに時間を要する傾向があった。

浜松医大整形 黒 須 健 太 他

P2-8 頸椎症性筋萎縮症患者の術後回復の時期に着目した予後予見、病態の検討

頸椎症性筋萎縮症の術後早期に筋力改善が得られた症例では術後一年での筋力改善もよく長期予後を予見する因子となりうる。

横浜南共済病院 片 山 裕 貴 他

P2-9 チタンケージ単独の頸椎前方固定術後の骨癒合率

ケージ単独の頸椎前方固定術後の骨癒合率を調査した。骨癒合率は 59% であった。ケージ沈下症例は骨癒合率が悪かった。

大阪医大整形 中 矢 良 治 他

P2-10 頸椎症性脊髄症は前方間接除圧が効果を示す ―画像および臨床成績の評価―

頸椎症性脊髄症における前方固定において、間接除圧を導入し治療した。術後成績は良好で合併症も少なかった。

長崎大病院整形 山 田 周 太 他

### 一般ポスター 3 頸椎②

P3-1 頸椎変性疾患に対する前方除圧固定術後の C5 麻痺

変性疾患に対する頸椎前方除圧固定術 801 例の内、42 例、5.2% に術後 C5 麻痺がみられ、発症は術後平均 4.5 日であった。

沼津市立病院整形 相 庭 温 臣 他

P3-2 当科における頸椎椎弓形成術後 C5 麻痺対策

椎弓スパーサーを用いた頸椎椎弓形成術における術後 C5 麻痺対策をできるだけ行ったところ、その発生率は 0.8% であった。

洛西シミズ病院整形 矢 津 匡 也 他

- P3-3 棘突起縦割式頸椎椎弓形成術の側溝位置が C5 麻痺関連因子や臨床成績に与える影響 —術中 CT ナビゲーションを用いた前向き調査—  
頸椎椎弓形成術側溝位置を 2 種類設定し術中 CT ナビを用いて決定した。両群で C5 麻痺関連因子、JOA スコアに有意差を認めなかった。  
むつ総合病院整形／弘前大大学院整形 工 藤 整 他
- P3-4 両開式頸椎椎弓形成術後 C5 麻痺に対する後方椎間孔拡大術の有効性  
頸椎椎弓形成術後 C5 麻痺 60 例を後ろ向きに解析した。後方椎間孔拡大術を追加した 8 例では、麻痺の改善が良好であった。  
京大大学院整形 大 槻 文 悟 他
- P3-5 頸椎伸展位 K-line を用いた CSM に対する頸椎拡大術の術後 5 年評価  
頸椎伸展位での K-line Back (より大きな前弯角度) は CSM に対する頸椎拡大術後 5 年の神経学的成績の不良因子であった。  
大館市立総合病院整形 竹 内 和 成 他
- P3-6 K-line (-) を呈する頸椎症性脊髄症に対する後方矯正固定術の有用性  
K-line (-) を呈する頸椎症性脊髄症に対する後方矯正固定術の臨床および X 線学的成績は良好であった。  
近畿大整形 宮 本 裕 史 他
- P3-7 頸椎椎弓形成術後再手術例の検討  
変性や癒合のある症例や胸腰椎病変を合併する症例に対する頸椎椎弓形成術施行後は隣接椎間障害の発生に注意を要する  
前橋赤十字病院整形 高 倉 健 太 他
- P3-8 高齢者の上位頸椎骨折の治療 —ハローベストから脊椎固定術へ—  
高齢者の上位頸椎骨折の治療は、椎弓根スクリューを使用した固定術が入院日数、ADL 維持の点で有用である。  
東戸塚記念病院整形 塩 原 恭 介 他
- P3-9 頭蓋外椎骨動脈解離の治療経験  
急性発症の強い頸部痛を訴える中年患者に対しては稀ではあるが頭蓋外椎骨動脈解離も原因の 1 つとして常に念頭に置く必要がある。  
東邦大整形 鎌 倉 大 輔 他

#### 一般ポスター 4 頸椎・胸椎

- P4-1 首下がり症候群の SVA と頸椎 MRI 像の関係  
首下がり症候群は軟部組織の関与が大きいと考えられている。今回頸椎 MRI 所見より病態について考察した。  
東医大整形 上 嶋 智 之 他

- P4-2 頰椎後方固定術後のインストゥルメンテーション折損について  
折損例にはアテトーゼ型脳性麻痺症例が多かった。折損例は骨癒合が得られてないという特徴を有す  
千葉大大学院整形 古 矢 丈 雄 他
- P4-3 神経磁界計測（脊磁図）による健常者胸髄神経活動の非侵襲的機能評価  
両側坐骨神経刺激法の導入により、全胸髄の神経磁界計測に成功し、胸髄電気活動の非侵襲的機能評価が可能になった。  
東京医科歯科大学大学院整形 橋 本 淳 他
- P4-4 胸椎変性疾患における帯状痛についての検討  
胸椎変性疾患における帯状痛は45例中10例に認められ、全例手術で軽快した。10例中9例に固定術が施行され有効であった。  
鳥取県立中央病院整形 村 田 雅 明 他
- P4-5 正面透視のみを用いた胸椎経皮的椎弓根スクリュー手技の工夫 一目盛付き  
スタイレット・スクリュー一体型経皮的椎弓根スクリューを用いて—  
腰椎の場合と同様、正面透視のみを用いて安全に胸椎経皮的椎弓根スクリューが刺入可能であった  
順大整形／順大脊椎脊髄センター 奥 田 貴 俊 他
- P4-6 胸椎黄色靭帯骨化症に対する治療成績 —術式ごとの比較検討—  
胸椎黄色靭帯骨化症に対する術後成績、患者背景を、術式ごとに除圧単独と除圧固定の2群に分けて比較検討した。  
秋田赤十字病院整形 尾 野 祐 一 他
- P4-7 胸椎後縦靭帯骨化症に対する後方進入前方除圧術の成績 —後方除圧固定術との比較—  
胸椎 OPLL に対する後方進入前方除圧術の手術成績は後方除圧固定術より良好であった。  
東北大整形 相 澤 俊 峰 他

## 一般ポスター 5 骨粗鬆性椎体骨折

- P5-1 骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折における CT 値の有用性  
骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折において椎体 CT 値は椎体圧壊の程度と相関を認め、椎体圧壊の予測因子として有用である可能性を示した。  
西宮協立脳神経外科病院 足 立 周 他

- P5-2 造影CTで血管外漏出を認めない active bleeding —脊椎損傷の occult bleeding—  
 巨大な血胸や傍椎体血腫を伴う脊椎骨折では造影CTで血管外漏出を認めなくても occult bleeding を疑い血管造影を行うべきである。  
 奈良県立医大救急／奈良県立医大整形 奥田 哲 教 他
- P5-3 カバー付きキャストシステム(フィットキュアスパイン)は新規骨粗鬆症性椎体骨折の早期疼痛コントロールに有用である  
 カバー付きキャストシステム(フィットキュアスパイン)は新規骨粗鬆症性椎体骨折の早期疼痛コントロールに有用である  
 豊川市民病院整形 大塚 聖 視 他
- P5-4 85歳以上の高齢者の骨粗鬆症性椎体骨折に対する椎体形成術  
 85歳以上の高齢者のOVFに対してBKPを施行したが、85歳未満と比べて術後の入院日数は長くなったが、術後成績に差はなかった。  
 白庭病院整形 辻 尾 唯 雄 他
- P5-5 脊柱管内占拠する後壁骨片を伴う骨粗鬆症性椎体骨折に対するBKPの経験  
 後壁骨片を伴うOVFに対するBKP手術は、骨折部位の安定化を簡便に得られる方法として、除圧固定術に比肩する方法の一つである。  
 シムラ病院 村 田 英 明 他
- P5-6 中下位腰椎の骨粗鬆症性椎体骨折に対するBKPの適応  
 下肢麻痺はないが体動時の下肢痛を伴う中下位腰椎の椎体骨折に対してもBKPは十分適応がある。  
 杏林大整形 佐 野 秀 仁 他
- P5-7 BKPセメント塊貫通椎弓根スクリュー法は骨粗鬆症脊椎再建手術における簡便で強力な手術 option となる  
 BKPSは、セメント塊の安定性向上やOVF椎体のアンカー化、PPSの補強など、BKPの汎用性を高め簡便で強力な手術 option となり得る。  
 京都市立病院整形 竹 本 充 他
- P5-8 骨粗鬆症性椎体骨折に対するBKP単独群とBKP+後方固定群の比較検討  
 骨粗鬆症性椎体骨折に対し当科で行ったBKP単独群23例とBKP+後方固定術追加群19例の臨床・画像成績を用いた比較検討を行った。  
 岩国市医療センター医師会病院整形 茶 川 一 樹 他
- P5-9 パーキンソン病を伴った下位腰椎骨粗鬆症性椎体圧潰の臨床的特徴と治療成績 —非パーキンソン病症例との比較—  
 パーキンソン病を合併した下位腰椎骨粗鬆症性椎体圧潰は急速に進行し、馬尾症状をきたし早急な外科的対応が求められる。  
 福井大整形 中 嶋 秀 明 他

- P5-10 骨粗鬆症性椎体骨折に対する片側後方進入椎体再建術の検討  
骨粗鬆症性椎体骨折による麻痺を生じた症例に対する片側後方進入椎体再建術の術式の紹介及び当院での治療成績を報告する  
高知赤十字病院 溝 潤 周 平 他
- P5-11 遅発性神経麻痺を呈した骨粗鬆症性椎体骨折に対する後方進入椎体再建術  
遅発性神経麻痺を呈した骨粗鬆症性椎体骨折に椎弓根から HA スペースを挿入して椎体再建する方法を試みたが良好な成績であった。  
東京山手メディカルセンター脊椎外科 俣 田 敏 且 他

## 一般ポスター 6 脊髄腫瘍・脊椎炎

- P6-1 脊髄髄膜腫における CT, 造影 MRI 所見と術前神経脱落症状との関連  
造影 MRI にて不均一な造影効果を示す脊髄髄膜腫は著名な石灰化を反映しており、これらの画像所見は術前の筋力低下と関連する。  
倉敷中央病院整形 小 野 弘 征 他
- P6-2 脊髄に発生した弧在線維性腫瘍/血管外皮腫の画像的特徴 —神経鞘腫及び髄膜腫との比較検討—  
弧在線維性腫瘍/血管外皮腫は術前画像で腫瘍の形状, 信号強度, 造影効果, dural tail sign, 腫瘍内石灰化が鑑別のポイントとなる  
村山医療センター整形/慶大整形 大久保 寿 樹 他
- P6-3 化膿性脊椎炎治療における起茵菌検出の重要性  
化膿性脊椎炎において治療開始時に起茵菌を同定することで生命予後が改善し, 治療後の疼痛も少なくなる。  
松山市民病院整形 住 吉 範 彦 他
- P6-4 化膿性脊椎炎の治療経過についての検討  
45 例を後方視的に評価した。起茵菌同定の有無で, 臨床経過に有意差は認めなかった。経験的治療が有効であることが示唆された。  
山陰労災病院整形 藤 原 聖 史 他
- P6-5 破壊性変化を伴う感染性脊椎炎に対し, 経大腰筋側方アプローチによる腸骨を用いた脊椎前方固定術の有用性の検討  
破壊性変化を伴う感染性脊椎炎に対し, 経大腰筋側方アプローチによる腸骨を用いた脊椎前方固定を行い良好な成績を得た。  
慈恵医大整形 勝 見 俊 介 他

- P6-6 化膿性脊椎炎に対するケージを用いた椎体間固定術  
 化膿性脊椎炎に対するケージを用いた椎体間固定術の有用性を検討した。全例に骨癒合を認め、局所後弯角も良好であった。  
 兵庫医大整形 吉 江 範 親 他
- P6-7 化膿性脊椎炎における罹患椎を含めた経皮的椎弓根スクリュー固定の治療成績  
 保存治療で鎮静化が得られなかった化膿性脊椎炎に対し、罹患椎を含めたPPS固定を行い良好な成績が得られた。  
 日赤和歌山医療センター整形 玉 置 康 之 他
- P6-8 胸腰椎化膿性脊椎炎に対するインストルメンテーション手術の術後経過に関する検討  
 胸腰椎化膿性脊椎炎で起炎菌がMSSAと同等されている場合、他の菌と比較して術後入院期間が短い傾向にある。  
 関東労災病院 熊埜御堂 雄大 他
- P6-9 術後感染として治療され診断が遅れた脊椎カリエスの1例  
 腰椎除圧術後同レベルに発症した脊椎カリエスの1例を経験した。術後であっても常にカリエスを念頭に鑑別する必要がある。  
 昭和大整形 工 藤 理 史 他

## 一般ポスター7 脊柱変形

- P7-1 思春期特発性側弯症の進行に骨格筋量は関与するか？  
 AISの進行には骨成熟度と側弯タイプに加えて、体幹筋量が影響する可能性がある。  
 新潟大医歯学総合病院整形 渡 辺 慶 他
- P7-2 思春期特発性側弯症 Lenke タイプ 1A における術後 distal adding-on 発生と術中 X 線写真の関係  
 AIS タイプ 1A では術中 X 線の LIV 尾側椎間角度が  $3^{\circ}$  以上で DA 発生のリスクが高く、尾側への固定延長を検討すべきである。  
 けいゆう病院 川 端 走 野 他
- P7-3 思春期特発性側弯症術後の回旋矯正損失に関わる因子の検討  
 思春期特発性側弯症術後の回旋矯正損失は Cobb 角が大きな症例にみられ、徹底したカーブ矯正により予防できる可能性が示唆された。  
 慶大整形 前 田 祥 宏 他

- P7-4 ヌシネスセンナトリウム髄注剤投与が予定された脊髄性筋萎縮症患者の神経原性側弯症に対する後方矯正固定術  
脊髄性筋萎縮症患者の側弯症手術時に腰椎椎弓切除を追加することでヌシネルセンナトリウム髄注剤の確実な投与が可能であった。  
北里大整形 池田 信介 他
- P7-5 成人脊柱変形患者の術前後座位全脊柱骨盤アライメント  
座位は立位に比べ、胸椎、下肢の代償機構を最小限にしており、代償機能を除いたアライメントの検討はPJK発生を予防できる。  
浜松医大整形 吉田 剛 他
- P7-6 成人脊柱変形に対するLIFとPPSを用いたcircumferential MISにおける胸椎部骨癒合過程  
ASDに対するc-MISにおける骨移植を行わない胸椎での骨癒合率は55%であったがrod折損も認めず、中期的には問題なかった。  
関西医大整形 河 中 沙百合 他
- P7-7 成人脊柱変形(ASD)矯正固定術における固定範囲短縮の試み—UIVを上位腰椎とした矯正固定術—  
下位腰椎に後弯の頂椎が存在し胸椎・胸腰椎移行部の後弯減少を呈したASDに対する上位腰椎-骨盤固定術の治療成績は良好であった。  
大阪市立総合医療センター整形 松村 昭 他
- P7-8 成人脊柱変形に対するACR併用XLIFによるshort fusionでの矢状面バランス矯正効果  
ASDに対しACRを含む3椎間のLIFとPPSにおいて、術後PI-LL10°未満を達成できる条件は術前PT<27.6°、PI-LL<27.7°であった。  
関西医大整形 谷 陽 一 他
- P7-9 高齢者腰椎変性側弯症—椎間孔狭窄による神経根症状に対する低侵襲治療の開発—  
PIPI法は腰痛のみならず椎間孔拡大効果により下肢痛も緩和可能な低侵襲治療法である。  
JA広島総合病院整形 宇治郷 諭 他
- P7-10 脊柱後弯症に対するshort segment後方矯正固定術後の矢状面アライメントと大臀筋量の関係  
大臀筋の筋量は脊柱後弯症に対するshort segment後方矯正固定術後の臨床成績に影響を与える可能性がある。  
函館中央病院脊椎センター／順大整形 田 中 将 他

## 一般ポスター 8 脊柱変形・合併症

- P8-1 特発性側弯症術後 10 年の非固定部腰椎椎間板変性に関する縦断研究  
AIS 術後 10 年の非固定部腰椎椎間板を縦断的に評価した。LIV の位置および矯正は術後の椎間板変性の進行には関与していなかった。  
慶大整形 鈴木 悟 士 他
- P8-2 ネスプロンテープを用いた低侵襲な棘突起制動法による腰椎固定術後隣接椎間障害の抑制効果の検討  
本制動法は簡便で後方支持組織を温存できる方法であり、局所後弯進行を抑制し ASD を抑制できる可能性がある。  
東京歯科大市川総合病院整形 高橋 勇一朗 他
- P8-3 広範囲矯正固定手術における固定近位端のポリエチレンテープの使用は Proximal Junctional Kyphosis 及びそれに伴う再手術率を低下させる  
ポリエチレンテープ固定を long fusion の固定近位端にすることで、PJK 及び PJF を抑制できることが示唆された。  
神戸大大学院整形 垣内 裕 司 他
- P8-4 より生理的で背骨にやさしい低侵襲手術を目指して—可動式 PPS (Cosmic MIA) とロッドベンディングシステム (Bendini) を用いた多椎間固定・制動術—  
可動式 PPS Cosmic MIA とロッドベンディングシステム Bendini を併用することにより、より生理的な多椎間制動を低侵襲で可能にした  
所沢明生病院整形 安岡 宏 樹 他
- P8-5 第 4 腰椎すべり症に対する後方椎体間術後の隣接椎間障害の発症様式の特徴  
L4 変性すべり症術後の ASD は、術後 LLA が小さい例と 2 椎間例に多い。様式は、下位はヘルニア、上位は 2 椎間例での椎体破壊である。  
富山大整形 安田 剛 敏 他
- P8-6 成人脊柱変形に対する腰仙椎矯正固定術 (short fusion) の限界—  
一胸椎 reciprocal change の術前予測と術後経時的変化—  
屈曲可撓性の小さい胸椎は、腰椎前弯化に伴う reciprocal change が期待できない。  
榛名荘病院群馬脊椎脊髄病センター 井野 正 剛 他
- P8-7 成人脊柱変形に対する脊椎矯正固定術後に発生した各種合併症に対するロッド切断手技を用いたサルベージ手術  
成人脊柱変形に対する矯正術後の PLK 等合併症において、姑息的皮膚救済としてロッド切断を選択せざるを得ない場合がある。  
岐阜市民病院整形 宮本 敬 他

- P8-8 成人脊柱変形の術後イレウスの発生頻度とリスクファクターの解析  
 前方アプローチと胸腰椎アライメントの変化を同時に施行する ASD 手術は POI のリスクが高く注意を要する。  
 山梨大整形 大場 哲郎 他
- P8-9 成人脊柱変形術後 ADL 制限の実態調査とその関連因子  
 ASD 術後 ADL 制限の予測因子として、PI が高いと骨盤が前傾し股関節屈曲角度が低く術後 ADL 障害が出現しやすい可能性が示唆された。  
 関西医大整形 石原 昌幸 他
- P8-10 人工股関節全置換術後に骨盤を含む脊椎後方固定術を行った症例における X 線学的検討  
 人工股関節置換術後に脊椎後方固定術を行うことで、術後に THA カップの前方開角は減少し、カップの設置が改善する可能性がある。  
 高松赤十字病院整形 藤井 悠玄 他

## 一般ポスター 9 腰痛・椎間板

- P9-1 Spinopelvic バランス不良の高齢者では重心動揺性が増加する  
 腰痛なく良好な姿勢でも、spinopelvic バランス不良の高齢者は重心動揺検査の外周面積、総軌跡長、前後軌跡長が増大していた。  
 名大整形 世木 直喜 他
- P9-2 一般住民における Grade 1 椎体骨折の存在意義 —住民コホート研究おぶせスタディの検討より—  
 地域在住の一般住民男性で Grade 1 椎体骨折有病者は少なくないが、その臨床的意義はない可能性が高い。  
 信州大運動機能学 池上 章太 他
- P9-3 日常生活動作時の腰痛と Quality of life の関連性 —腰痛疫学調査における動作別解析—  
 腰痛を日常生活動作別に評価することにより、QOL との相関性を詳細に評価することができた。  
 三重大整形 竹上 徳彦 他
- P9-4 一般住民における腰椎矢状面の X 線学的指標と腰痛の関係 —南会津スタディ—  
 仙骨傾斜角が低値群では腰痛有訴割合が高く、腰痛関連 QOL が低かった。仙骨傾斜角は腰痛に関する X 線学的指標の可能性がある。  
 福島県立医大整形 兼子 陽太 他

- P9-5 脊椎骨盤矢状面 parameters は腰椎椎間板変性に関連する  
 腰椎椎間板変性と脊椎骨盤 parameters 因子との関連を検討した。腰椎可動域、脊椎矢状面アライメントと関連した。  
 群馬大整形 猪俣和弘 他
- P9-6 椎間板性腰痛患者における Toxic annular tear と High signal intensity zone の意義  
 椎間板性腰痛の診断で全内視鏡治療を行った患者の術前 MRI、CTD 画像の特徴的所見を後方視的に評価した。  
 徳島大整形 手東文威 他
- P9-7 無症候性脊柱管狭窄を伴った腰椎椎間板ヘルニアに対する transforaminal full-endoscopic lumbar discectomy の臨床成績  
 transforaminal lateral recess decompression 併用により、脊柱管狭窄を伴った椎間板ヘルニアへの TELD の短期成績は良好だった。  
 千葉メディカルセンター整形・脊椎外科 平山次郎 他
- P9-8 腰椎椎間板ヘルニアの大きさと BMI、臨床症状に関する検討  
 再手術、脊椎手術既往を除く腰椎椎間板ヘルニアにおいて BMI は社会生活障害、心理的障害に、ヘルニア容量は歩行機能に関与した。  
 那覇市立病院整形 勢理客 久 他
- P9-9 腰椎疾患による下垂足の検討 —S1 神経根障害に注目して—  
 腰椎変性疾患に伴う S1 神経根症による下垂足は少なくともは、診察する際には S1 神経根障害にも注意する必要があると考えられた。  
 安佐市民病院整形・顕微鏡脊椎脊髓センター 古高慎司 他
- P9-10 傍脊柱筋変性症例での大腰筋萎縮は大幹保持の拮抗筋としての共同収縮低下を示唆していた  
 傍脊柱筋変性症例での大腰筋萎縮は脊柱の拮抗筋の共同収縮低下を伺わせるもので腰椎後弯増強に関与している可能性を示唆している  
 秋田赤十字病院整形 畠山雄二 他

## 一般ポスター 10 DISH・腰部脊柱管狭窄症

- P10-1 腰椎まで及ぶ DISH を伴う腰部脊柱管狭窄症に対して低侵襲除圧術は有効か？  
 過去の報告と異なり、低侵襲除圧術の術後成績は安定しており可及的に腰椎支持性を温存する術式の有効性が示唆された。  
 府中病院整形／大阪市大整形 山田賢太郎 他

- P10-2 びまん性特発性骨増殖症 (DISH) 胸腰椎骨折に対する PES 法による固定椎間数の短縮  
びまん性特発性骨増殖症 (DISH) の骨折症例に対し PES 法を応用することで、固定椎間数を短縮できる可能性がある。  
さんむ医療センター 海村 朋孝 他
- P10-3 DISH 症例の脊椎骨折は致死的血胸を合併することがある  
DISH 症例の胸腰部における脊椎骨折に致死的血胸を合併した3例を経験したので、文献的考察を加えて報告し警鐘を鳴らしたい。  
洛和会音羽病院整形 村上 貴文 他
- P10-4 ヒト黄色靭帯細胞において主要 MAPK は TGF- $\beta$  刺激による IL-6 の分泌に関与する  
ヒト黄色靭帯細胞での TGF- $\beta$  刺激による IL-6 の分泌のメカニズムの研究により腰部脊柱管狭窄症治療の発展に寄与する可能性がある。  
名市大整形 加藤 賢治 他
- P10-5 腰部脊柱管狭窄症患者の術前運動学的因子は、術後 QOL の改善を予測可能である —ODI の MCID を用いた後ろ向きコホート研究—  
LSS 術後3ヶ月の ODI-MCID 達成には、術前の歩行時に骨盤前傾を抑え、股関節を伸展させる歩行指導が重要である。  
福島医大会津医療センター整形/リハ科 三浦 拓也 他
- P10-6 腰部脊柱管狭窄症における Skip lesion に関連する因子の検討  
狭窄高位が連続しない Skip lesion は、L4/5 椎間板の楔状化に上位の代償性側弯が加わることで発生に至ると考えられた。  
富山大整形 牧野 紘士 他
- P10-7 手術操作別の free-running EMG の特徴  
手術操作中の fEMG の自発電位の出現時には波形の種類に関わらず術者に警鐘することでより安全に手術が遂行されると考える。  
新潟脊椎外科センター 小池 崇志 他
- P10-8 腰部脊柱管狭窄症に対する片側進入両側除圧術の術後5年成績 —クラスター解析を用いた術後遺残症状の分類と推移の検討—  
遺残症状は4群に分類でき、遺残腰痛は術後2年、遺残下肢しびれは術後早期から顕著に表れることが判明した。  
大阪市大整形 豊田 宏光 他

## 一般ポスター 11 腰椎除圧術

- P11-1 腰椎除圧術の適応と限界 —再手術のリスクファクター—  
腰椎後方除圧術後に固定を追加した症例では、椎間関節角の左右差がみられた。術後回旋不安定性が生じて症状が再燃したと考える。  
山梨大整形 藤田 康 稚 他
- P11-2 腰椎内視鏡下椎弓切除術における対側除圧の検討  
MEL 術後の対側除圧の臨床成績、画像成績を評価した。MEL 術後対側除圧の臨床成績、術後画像評価での除圧も良好であった。  
東邦大医療センター大森病院整形 長谷川 敬 二 他
- P11-3 腰椎変性すべり症に対する内視鏡下除圧術の中長期成績 —椎間関節の矢状化は内視鏡下除圧術の術後成績に影響するか—  
腰椎変性すべり症に対する内視鏡下除圧術はすべり椎間の椎間関節矢状化に影響されず有用な術式である。  
福島県立医大整形 二階堂 琢 也 他
- P11-4 高レベルアスリートの腰椎椎間板ヘルニアに対する内視鏡下椎間板摘出術の治療経験 —MED 術後の競技復帰及び腰痛改善効果について—  
腰椎椎間板ヘルニアに対する MED は、下肢痛だけでなく腰痛を改善しており、競技復帰可能なレベルであった。  
角谷整形外科病院 中山 潤 志 他
- P11-5 腰椎椎間板ヘルニアに対する全内視鏡下椎間板摘出術と後方ヘルニア摘出術の手術成績の比較検討  
全内視鏡下椎間板摘出術の手術成績は後方ヘルニア摘出術と差はなく、術後在院日数と仕事復帰までの期間は有意に短縮できた。  
松江市立病院整形 楠 城 誉 朗 他
- P11-6 完全脊椎内視鏡手術（FELD 法）で留意すべき合併症とその予防 —2 名の脊椎内視鏡下手術技術認医が経験した合併症の考察—  
TF 法は、神経組織に腹側から approach する手技であり、独特の合併症がみられる。本法に特徴的な合併症について考察する。  
柏厚生病院脊椎脊髄病センター 船 戸 貴 宏 他
- P11-7 腰椎再手術症例に対する経椎間孔的全内視鏡手術の有用性  
腰椎再手術症例に対する経椎間孔的全内視鏡下手術は術後成績は良好であり、瘢痕の影響を避けられ、椎間関節の温存が可能である。  
徳島大整形／名市大整形 八 木 清 他

P11-8

経仙骨的脊柱管形成術の効果不良因子の検討

経仙骨的脊柱管形成術において感覚障害のみの症例や椎間孔狭窄症の症例は有意に効果不良因子となる可能性が高い。

関西医大整形 朴 正 旭 他

一般ポスター 12 腰椎固定術

P12-1

LLIF を用いた前後合併固定術は 80 歳以上の高齢者に対して適応を広げて良いか —術前因子と周術期合併症からの検討—

80 歳以上の高齢患者に対する LLIF を用いた前後合併固定術は、術前併存症や全身状態を吟味することで手術適応となる。

昭和大病院脊椎外科センター 山 村 亮 他

P12-2

LIF における椎体終板損傷の要因についての検討

LIF での subsidence を起こさない工夫として、終板の愛護的な操作と最頭側椎間のケージ高を 8.9mm 程度までにすることが示唆された。

宝塚第一病院 那 須 輝 他

P12-3

2 期的 OLIF における前方手技での hidden blood loss について

OLIF 前方手技での潜在的出血は 823ml、抗凝固、血小板薬内服で有意に少なかった。

福井赤十字病院整形 嶋 皓一朗 他

P12-4

腰椎変性すべり症に対する経皮的椎弓根スクリュー併用椎間関節固定術の術前椎間不安定性と骨癒合の関係

術前椎間不安定性が大きいほど有意に骨癒合しにくかったが、術後早期の再手術例はなく臨床成績は骨癒合に関係なく良好だった。

松戸市立総合医療センター脊椎脊髄センター 宮 下 智 大 他

P12-5

Expandable Cage を用いた腰椎椎体間固定術における Indirect Decompression の画像評価

脊柱管内の操作を行わない腰椎椎体間固定術に Expandable cage を用いることで、間接除圧が有効であった。

聖隷浜松病院せほね骨腫瘍科 水 野 哲太郎 他

P12-6

腰椎後方椎体間固定術における Ag-HA コーティングチタンケージの短期成績

Ag-HA ケージは通常のチタンケージと比較し、画像経過に差はなかった。Ag ケージの骨伝導性は問題ないことが示唆された。

佐賀大整形 前 田 和 政 他

P12-7 L5-S1 椎間孔狭窄症に対する椎間関節切除と椎弓根スクリーシステム併用後側方固定術の有用性 一椎間板高開大は必要か？一

本術式では、平均 57 ヶ月の経過観察時にも腰椎アライメントの変化はなく、良好な下肢痛と QOL 改善が維持された。

松戸整形外科病院／北里大整形外科教室 黒田 晃 義 他

P12-8 腰椎後方椎体間固定術におけるドレーンの太さは術後出血量に影響するか？

腰椎後方椎体間固定術において 5mm ドレーンは 3mm に比して術後 24 時間の出血量は多かったが、総出血量や血液データに差はなかった。

魚沼基幹病院整形 平野 徹 他

P12-9 単椎間および 2 椎間腰椎変性すべり症における脊椎矢状面アライメントの違いと固定術後の矯正損失に影響を及ぼす因子の検討

単椎間と多椎間腰椎変性すべりでは病態に違いがあり、例え短範囲でも脊椎アライメントを十分検討して治療法を選択する必要がある

草津総合病院整形／滋賀医大整形 西澤 和也 他

P12-10 CT 画像と挿入トルクから分析した SAI screw 変法の至適刺入位置

Modified SAI screw の至適刺入位置は、CT 画像上 quadrilateral surface 直上まで達し、最低でも 100mm 長の screw が必要である。

今給黎総合病院 宮口 文宏 他