

腰椎部黄色靱帯の形態とその臨床的意義

奥田晃章* 藤本吉範** 生田義和** 安田峯生***

*国立大竹病院整形外科 **広島大学整形外科 ***広島大学第1解剖

目 的

腰椎変性疾患の黄色靱帯形態が神経根圧迫へ及ぼす影響を検討するため、靱帯を腹側より観察し、神経根圧迫・X線所見との関連を判定した。

対象と方法

平均79歳の保存屍体9体。腰仙椎摘出し、X線撮影し椎間角度・椎間板高を計測した。椎弓根切離し硬膜管を椎弓側に残し、L3/4 L4/5 L5/Sのsubarticular zone (以下s.z.)~foraminal zone (以下f.z.)の神経根と黄色靱帯を観察した。靱帯形態とX線所見・神経根圧迫との関連を統計学的に検討した。

結 果

黄色靱帯の形態は膨隆が多く、靱帯全体が膨隆した全体膨隆型(以下全体型)とs.z.からf.z.の中枢部が膨隆した中枢膨隆型(以下中枢型)に分類された。椎

間角度と膨隆型の関連は、全体型の角度が大きい傾向にあった。椎間板高との関連は、全体型は中央が高い傾向にあり、中枢型は前方、中央、後方とも有意に低かった($p < 0.01$)。神経根圧迫との関連は、全体型は有意差なく、中枢型はs.z., f.z.とも圧迫が有意に多かった($p < 0.01$)。

考察と結語

全体型は椎間が保たれ前方に開き、interlaminar portionが短縮し、神経根圧迫と有意差なく、病的意義は少ないと考えられた。中枢型は、椎間板高減少によりSAPが中枢移動し、capsular portionがinfoldingし、s.z., f.z.とも神経根圧迫が有意に多かった。臨床上椎間板高減少を伴うLCSでは、中枢型膨隆による神経根圧迫が予測され、除圧は黄色靱帯中枢端まで切除する事が重要と考えられた。