

#### 4. 鏡視下腰椎椎間板ヘルニア摘出術の手術成績

越谷病院 整形外科

大山安正, 飯田尚裕, 木家哲郎, 中村 豊,  
井村純也, 阿藤晃久, 峯 研, 金井優宜,  
高野聖司, 大関 覚  
東埼玉総合病院 埼玉脊椎脊髄病センター  
浅野 聡, 反町 毅  
八潮中央総合病院  
佐野和史, 橋本智久

【目的】近年, 急速に普及している鏡視下椎間板ヘルニア摘出術 (microendoscopic discectomy: MED) には, ラーニングカーブが存在し, 硬膜損傷などの合併症が導入初期に多発すると言われている. 我々は2007年より鏡視下脊椎手術を導入した. 今回, 腰椎椎間板ヘルニアに対して施行した鏡視下椎間板ヘルニア摘出術の自検例について, その手術成績を調査した.

【対象と方法】2007年9月以降, 当科でMEDを施行した38例を対象とした. 男性25例, 女性13例で手術時平均年齢は38歳(16歳~68歳)であった. 手術レベルはL4/5間が20例, L5/S1レベルが17例, L2/3レベルが1例であった. これらの症例に対し, 出血量, 摘出椎間板量, 日本整形外科学会腰椎疾患治療判定基準(JOAスコア), 手術時間, および合併症について調査した. また, これらの項目について, 初期の19例と後期19例を比較した.

【結果】術後経過観察期間は平均5ヶ月であった. 術中出血量は平均71g, 摘出椎間板量は平均2.6g, JOAスコアは平均83%の改善率と, これらの項目について初期と後期の症例間で有意差を認めなかった. 全症例の手術時間は平均126分であったが, 初期の19例の平均は約150分であったのに対して, 後期19例の平均は約105分と初期と後期の症例間で有意差を認めた. 合併症は硬膜損傷, 部位誤認, 血腫, 感染など重篤な合併症は認めなかった.

【考察】腰椎椎間板ヘルニアに対して施行した内視鏡下椎間板ヘルニア摘出術の手術成績は良好であった.

#### 5. 出生時体重と少年期における安静時心拍数との関係

内科学 (循環器)

阿部 力, 南 順一, 阿部麗子, 古堅 聡,  
石光俊彦, 松岡博昭

【目的】低出生時体重が将来の循環器疾患発症と関連すると報告されている. さらに, 安静時心拍数が心血管イベントや心血管死の予知指標になると報告されているが, 出生時体重と安静時心拍数の関係については知見に乏しい. 出生時の身体諸指標と少年期における安静時心拍数の関係について検討した.

【対象と方法】2001年4月の時点で都内男子中学高等学校A校に在籍し, 中学1年時に行われる定期健康診断を受診している1,107例に対して, 2001年4月の定期健診時, 出生時の身体諸指標に関するアンケート調査を実施した. 具体的には, アンケート用紙を保護者宅に郵送し, 同意を得られた場合に限り, 母子健康手帳の実記録に基づき, 生徒の出生時の身体諸指標を正確に記入し返信してもらった. 安静時心拍数としては, 12誘導心電図記録により自動算出される8心拍の平均値を用いた. そして, 出生時の身体諸指標と中学1年時における安静時心拍数の関係について解析した.

【結果】アンケート調査の返信は573例からあった. 単回帰分析において, 中学1年時の安静時心拍数は, 出生時体重 ( $r = -0.10, P < 0.05$ ), 出生時身長 ( $r = -0.13, P < 0.01$ ), 出生時頭囲 ( $r = -0.095, P < 0.05$ ) と負の相関関係を示した. 重回帰分析において, 中学1年時の安静時心拍数と出生時身体諸指標との負の相関関係は同時期におけるBMIと独立して認められた. 中学1年時のBMIで補正した同時期の安静時心拍数は, 出生時体重の下位3分位群が高位3分位群に比べ有意に高値であった(81.7対78.5回/分,  $P < 0.05$ ).

【結論】生下時の身体諸指標が低値なほど, 少年期における安静時心拍数が高値であった. 安静時心拍数高値は交感神経活性の亢進を反映していると考えられており, これが将来の循環器疾患発症と原因のひとつとなる可能性が考えられる.