

2015.10

腰椎椎間孔狭窄に対する内視鏡下除圧における術中脊髄モニタリング振幅変化と除圧効果の検討

術中脊髄機能モニタリングの目的は麻酔下で神経学的所見がとれないときの脊髄機能診断とされている。モニタリングを施行することで術中の安全性を高めている。当院では頸椎疾患や腰椎の椎体間固定術において、術中に経頭蓋刺激-筋誘発電位(Br-MsEP モニタリング)を施行している。今回は内視鏡下除圧において運動機能の回復を予測できるか検討した。

腰仙椎移行部の椎間孔狭窄で手術をした症例のうち、術後 NRS0-2 群において振幅増加率 35% 以上であった症例と NRS3-10 群 と比較すると有意差($P<0.05$)がみられ、振幅相対値(CMAP 補正)においても 1.4 以上の症例で有意差($P<0.05$)がみられた。術中 Br-MsEP モニタリングにより腰椎椎間孔狭窄(L5/S1)の除圧効果を予測できることが示唆された。

NRS(Numerical Rating Scale) とは 痛みの評価スケール

NRS は、最もよく使用されている痛みの評価法です。

0 から 10 までの 11 段階の数字を用いて、患者さん自身に痛みのレベルを数字で示してもらう方法です。

0 は痛みなし

1～3 は軽い痛み

4～6 は中等度の痛み

7～10 は強い痛み

を表しています。