国保依田窪病院 倫理審査申請書

2019年 11月14日提出

国保依田窪病院長 様 倫理委員会委員長 様

申請者

<u>部署</u>	診療部	ption some,
氏 名	三澤 弘道	
部署長		<u>印</u>
部門長		印

※ 受付番号 No.

八 文门田 7	110	
1. 課題名	Changes in lumbar sagittal alignment following microendoscopic	
	laminoplasty for grade1 degenerative spondylolisthesis	
	□ 疫学的な調査のための臨床研究	
	│ □ 診断及び治療法の効果を調べる臨床試験	
2. カテゴリー	■ 学会等提出論文(国際整形外科学会発表)	
	□ 委託研究または製造販売後調査	
	□ その他()
O 444		
3. 実施	三澤 弘道	
責任者名		
4. 実施		
分担者名	堤本 高宏、由井 睦樹、古作 英実、林 幸治、三村 哲彦 	
5. 医療の概要	実施期間 2010年 1月 1日 ~ 2019年 4月 30日 まで	
	世。 一概 要 内視鏡下椎弓形成術	
	対象例数 69症例	
6. 医療の対象並	医療対象 不安定性のないgrade 1の腰椎変性すべり症	
びに実施場所		
	実施場所 当院	
7. 実施計画書		
	(1) 医療の対象となる者の人権擁護	
8. 医療における	(2) 医療の対象となる者の理解と同意	
倫理的、社会的配		
慮について	(3) 医療の対象となる者に生ずる危険性と不利益に対する配慮	
78KT 2 T	一一一一世界の対象となる古代上の地域上と行列曲に対する記念	
	(4) その他	
9. 審查資料	□ 実施計画書 ■ その他	
بندر دست بندر	_□ 同意説明文書及び同意書	

- 注意事項 1 1~5は必ず記入し、ファイルをメールまたはメディアに保存し提出すること。
 - 2 審査対象となる別添資料があれば、全て添付すること。(別添資料添付漏れのある場合審査できません。)
 - 3 ※印は記入しないこと

Changes in lumbar sagittal alignment following microendoscopic laminoplasty for grade1 degenerative spondylolisthesis

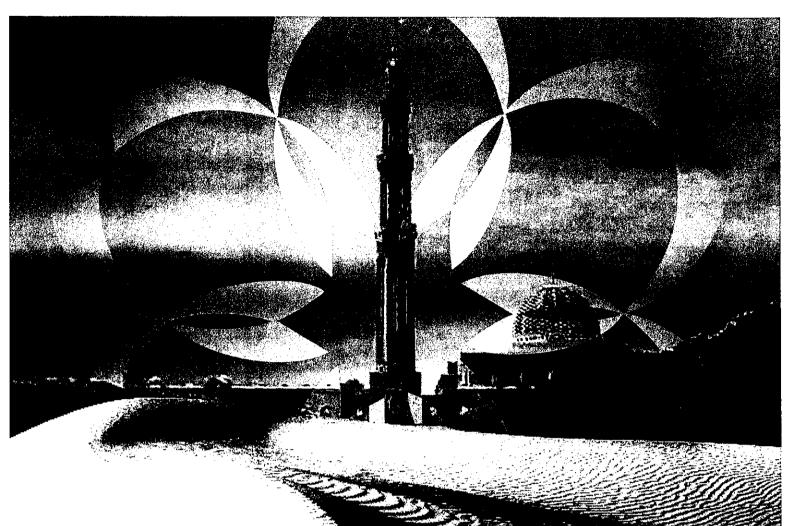
Hiromichi Misawa, Takahiro Tsutsumimoto, Mutsuki Yui, Hidemi Kosaku, Koji Hayashi, Tetsuhiko Mimura

Spine Center, Yodakubo Hospital 2857 Furumachi, Nagawa, Nagano 386-0603, Japan

Introduction: Microendoscopic laminoplasty (MEL) is indicated well for grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability. We prospectively investigated clinical outcomes and changes in sagittal alignment before and at 6 months postoperatively. Methods: Sixty nine patients with grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability underwent MEL at single level. The techniques used were bilateral decompression via a unilateral approach in 63 patients and spinous process splitting approach in 6 patients. Clinical outcomes were: low back pain visual analog scale (VAS), Japanese Orthopedic Association (JOA) score, Oswestry Disability Index (ODI). Radiologically, standing lateral digitized X-rays were taken preoperatively and 6 months postoperatively. Percent slip, slip angle, range of motion segment, sagittal vertical axis (SVA), pelvic tilt (PT), pelvic incidence (PI), and lumbar lordosis (LL) were measured as parameters.

Result: VAS, JOA score, and ODI were significantly improved postoperatively (P<0.0001). The preoperative percent slip was 14.0%, increasing to 15.5% postoperatively, but without significant difference. The slip angle increased and range of motion segment decreased; there was no significant difference in these as well. Regarding parameters of spinal alignment, LL significantly improved from 48.3 to 53.1 degrees (P<0.0001). PT improved significantly from 20.3 to 17.2 degrees (P=0.0031). SVA improved from 10.3 to 3.2 cm (P=0.3348). PI did not change before or after surgery.

Conclusions: MEL was a clinically effective surgical method for grade 1 degenerative spondylolisthesis without instability. Spinal sagittal alignment also improved via the minimally invasive decompression surgery.



2019 A Softhopaedic World Congress