

脊髄病理学

橋詰良夫，吉田眞理【著】

評者

安藤哲朗

安城更生病院／副院長

【疑問 1】頸椎症や頸椎後縦靱帯骨化症の MRI で認める髄内高信号の snake eyes はどのような病変を反映しているのだろうか？

【疑問 2】転移性硬膜外腫瘍は、なぜ急性の脊髄障害を起こすのだろうか？

このような臨床医の疑問を解決するには、脊髄病理所見の理解が重要である。しかし、脊髄は剖検時に取り出しが難しいことから、病理学的な検討をされることが少なかった。

この本は、われわれが待ちに待った世界初の本格的な脊髄疾患の病理のテキストである。ほとんどすべての脊髄疾患の病理が解説されており、ページを開けば上記の疑問に対する解答を見出すことができる。愛知医科大学加齢医科学研究所には、2,000 例近い脊髄病理標本が蓄積されており、おそらく世界一の症例数である。このような脊髄病理の本は他の著者からは生まれ得ないであろう。

本書には美しい脊髄病理の写真が並んでおり、それをざっと眺めるだけでも多くを学ぶことができ

る。さらに、この本の特徴はそれだけではない。本書には、随所に脊髄疾患の画像所見を含めた臨床の要点も記載されているため、臨床医にとって臨床と病理を総合的に理解しやすい。これは著者の橋詰良夫先生と吉田眞理先生が、共に脳神経内科医として研鑽を積んだ後に神経病理医となり、もともと神経疾患の臨床に詳しいためである。さらに、東海地区の脳神経内科医と頻回に行う臨床病理検討会 (CPC) などで情報交換をしているため、臨床医が知りたい病理の情報が何であるかをよく知っているからではないかと思う。すなわち、本書は病理のための病理ではなく、「臨床に役立つ脊髄病理」の本である。

脊椎脊髄疾患に関わるすべての臨床医に、本書をお勧めする。

冒頭の疑問の解答を本書から一部抜き出す。

【疑問 1 の病理】中間質から後角と後索の腹外側部、時には前角に広がる嚢胞腔を形成し、実質は壊死、破壊性変化を示す。(中略)嚢胞の周囲の血管、特に静脈は、血

管壁が線維性肥厚を示し、血管周囲腔の拡張が認められ、静脈系のうっ血が生じているものと考えられる。

【疑問 2 の病理】転移性硬膜外腫瘍による脊髄圧迫では灰白質よりも白質がより優位に脊髄障害を受ける。(中略)白質障害の原因としては、静脈系のうっ血による循環障害が考えられる。硬膜外の血管には一部の症例で腫瘍塞栓が観察されており、圧迫に加えてこれが脊髄の循環障害を悪化させていると考えられる。腫瘍塞栓が認められない症例でも、硬膜外腫瘍が静脈を圧迫し、内腔が狭窄していることはしばしば観察される。

A4 判・頁 336

2019 年 5 月

定価：本体 20,000 円＋税

【ISBN978-4-89590-662-3】

三輪書店刊

