

腰痛 ミステリアスな難敵



ヘルス&ケア

⑨ 通常の腰椎疾患に対する手術治療

腰痛のコラムであるが、今回は一般的な腰椎疾患の手術について述べたい。

MRIなどの検査で椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症などがあったとしても、手術は必要でない場合が多い。これらの診断は画像検査に現れた加齢変化を示しているのだから、中高年であれば、ほとんどの人に見られるといっている。耐え難い痛みが続いている。

手術の目的は三つである。除圧と固定と矯正だ。除圧とはヘルニアや加齢変化の余計な軟骨など神経を圧迫しているものを取り除くことである。固定はグラグラ不安定になっている腰椎を骨癒合させることだ。本人の骨を移植して骨癒合するまでスクリューで保持する。矯正は腰椎がずれていたり曲がっているのを正常な位置へ戻すことである。矯正した場合も固定も必要である。



内視鏡を使った腰椎手術の様子

近年、腰椎手術は傷も小さく、入院期間も短くなった。ヘルニアや狭窄症に対する除圧手術は、当院では10

傷小さく、入院期間も短い

0%内視鏡手術で入院期間も1週間以内である。固定や矯正手術も内視鏡手術であり、入院期間は10〜14日程度である。手術の結果は平均的には除圧手術で手術前の80%程度治り、固定手術の場合もこの状態がよくないので、少し落ちて70%程度の症状が治る。ただし、手術成績は個人差が大きい。手術のリスクは以前言われていたような「腰の手術をすると車いすになる」という心配はないが、化膿性感染症など通常の合併症はある。

近年、高齢者が増加し、骨粗鬆症を背景として極端に腰椎が変形し、痛みも強くて困っている患者さんが増えてきている。脊椎の矯正固定術をしたくても、骨がもろいためスクリューの効き目が悪く、手術後に別の部分が壊れてくる可能性もあり、手術による対応も限界がある。脊椎手術関連の学会でも近年そういった患者さんに対する治療方法が話題になっているが、解決されていない。

(岩井整形外科内科病院
湯澤洋平副院長)