



出沢明PEDクリニック
院長 出沢明

出沢明PEDクリニック
院長 出沢明

対談

岩井整形外科内科病院
院長 稲波弘彦

内視鏡下手術に特化した医療を提供する

脊 椎 脊 髄 疾 患 を 中 心 と し た 診 療

出沢 熟練した術者による内視鏡手術の低侵襲性、即ち痛みや出血の少なさは明らかです。
稲波 そうですね。当院は脊椎脊髄疾患に特化し、とりわけ内視鏡下手術を中心とした医療を提供しています。低侵襲治療によって早期回復を図るためです。内視鏡下手術が困難な例は、比較的少ないですが、大病院等に紹介しています。自分たちでどこまでやるのかを明確にしておくことで、診療の内容が分かり易いものになり、また職員の自覚も強まると考えています。

脊椎脊髄疾患の治療に携わり、多くの経験を積んでいる必要があります。また、MRIなどの検査機器も疾患に特化する方向で洗練させてきており、高度な機能を持つ反面、高額にもなっています。そうした高額な機器を揃えるには、これらの疾患に特化していなければ難しいというのが現状です。そういった意味で、稲波先生や私どものクリニックの存在価値は極めて高いわけです。

内 視 鏡 手 術 は 対 象 を 選 ぶ

稲波 腰痛の治療には大きく分けて除圧と固定とがあるわけですが、私自身は内視鏡下手術であっても除圧と固定の両方を行いたいと考えており、術式の選択もそれに合わせて、MED(※)をベースにしています。

出沢 患者さんの中には既にPED(※)の対象ではなく、固定術が必要な方が少なくありません。ご存知の通り、PEDは背骨が不安定な人、下肢の痺れがなく腰だけが痛いという人には適応とならなかったり、診断に時間がかかったりします。実際のところ、私の行う手術の約4割は固定術でした。PEDに期待していたのに固定術になると患者さんのがっかりされます。こうした事情もあり、また、



岩井整形外科内科病院
院長 稲波弘彦

PEDやPEL(※)を早期に行ってさしあげられるために、出沢明PEDクリニックを開院したわけです。

稲波 固定術に関して私たちはMEPLIF/TLIF(※)という内視鏡を用いた低侵襲手術を採用しています。MEDやMEL(※)と共通の機器を用いるので術者のこれまでの経験を活かせるという利点もあります。一方で、PEDはライニングカンプが緩やかで、出沢先生程の技術を持った医師は非常に稀です。ですので、ある意味でPEDは医師を選び、また患者さんを選ぶと言えるのではないのでしょうか。

出沢 PEDが向いている典型的なケースはスポーツ選手です。パフォーマンスを低下させないため、筋肉をわずかでも損傷させないようにする配慮が必

要だからです。また、1日でも早く退院したいビジネスマンの方にもPEDは向いています。反対に入院期間が気にならない人や、低侵襲をそこまで求めていない人はPEDを必要としないかもしれません。PEDを本当に必要としている人がしっかりと手術を受けられるようにすることが大切です。優れた技術を持つ医師の育成に努め、各県に1名はPEDが行える医師がいるようにすることが当面の目標です。

稲波 内視鏡手術に精通した医師を育成することは私たちの責務なのでしょうね。2015年7月に開院予定の新病院には、内視鏡下手術の訓練用シミュレーターも導入予定です。国内外を問わず、引き続き積極的に研修医を受け入れていく方針です。取材/斉藤雅幸

※1 MED (Micro Endoscopic Discectomy) : 内視鏡下腰椎椎間板摘出術 ※2 PED (Percutaneous Endoscopic Discectomy) : 経皮的内視鏡下椎間板ヘルニア摘出術 ※3 PEL (Percutaneous Endoscopic Laminectomy) : 経皮的内視鏡下椎弓切除術 ※4 ME-PLIF/TLIF (Micro Endoscopic-Posterior Lumbar Interbody Fusion/Transforaminal Lumbar Interbody Fusion) : 内視鏡下腰椎椎体間固定術 ※5 MEL (Micro Endoscopic Laminectomy) : 内視鏡下腰椎椎弓切除術