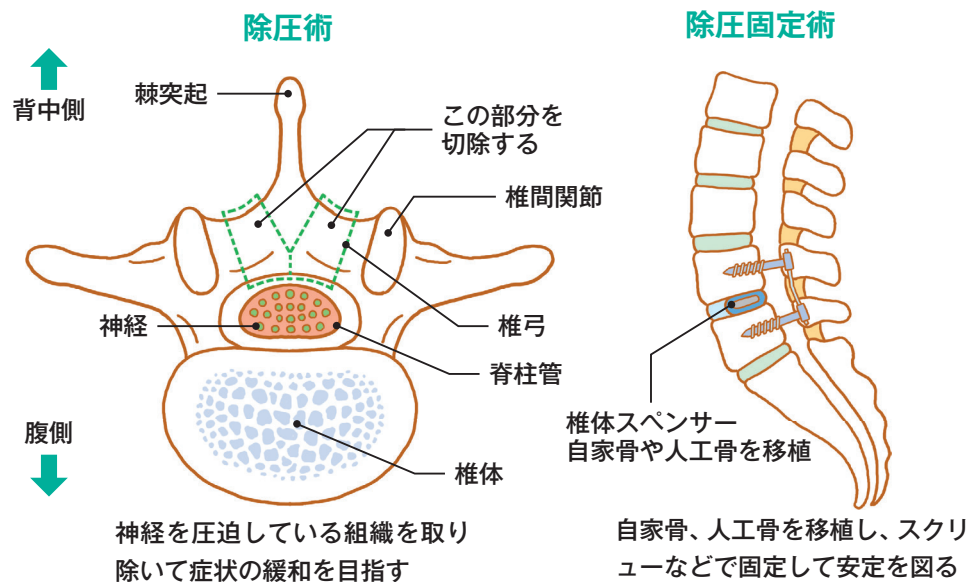


手術

脊柱管狭窄症、変性すべり症、分離症、分離すべり症の手術



神経の圧迫を除く除圧術と固定を加える除圧固定術

腰の手術は主に「除圧術」と「除圧固定術」の2つに分かれます。

除圧術は神経を圧迫している骨の一部や周囲の靭帯、椎間板の一部を取り除いて症状の緩和を目指します。腰椎の椎弓の一部を切除して脊柱管を広げて圧迫を除く椎弓切除術、椎弓を後ろにずらし脊柱管を広げる椎弓形成術などがあります。腰椎に目立った不安定性がなければ、脊柱管狭窄症、変性すべり症に適應されます。

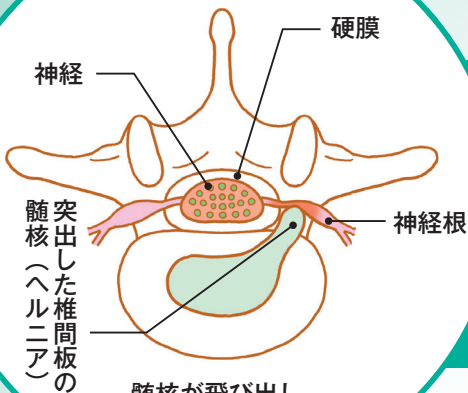
側弯変形を伴う脊柱管狭窄症や、ずれが大きい変性すべり症などのほか、骨が分離してしまっている分離症・分離すべり症では、除圧に加えて、

患者自身の骨や人工骨を移植し、金属のスクリューなどで固定する除圧固定術を検討します。固定することで安定性が出る分、固定した部分の可動性がなくなり腰椎の動きが制限される、隣接する椎間に負荷がかかりやすくなるなどの側面もあります。

除圧術または除圧固定術のどちらを選択するかは、痛みやしびれの場所、ずれの大きさ、椎間孔狭窄の程度などを総合的に捉えて判断する必要があります。

手術を検討する場合、脊椎脊髄外科に特化した医師の在籍や症例数がどちらかの術式に偏っていないことなどを確認しましょう。不安なことなどは事前に医師に相談し、十分な説明を受けるようにしましょう。

腰椎椎間板ヘルニア



髄核が飛び出し神経を圧迫する

椎間板内の髄核が突出し神経を圧迫する

腰椎椎間板ヘルニアとは腰椎をつなぐ椎間板の外枠（線維輪）が傷つき、内部の髄核がはみ出した状態を指します。はみ出した部分が神経を圧迫することで痛みを生じます。20〜40代に起こることが多く、幅広い世代で発症する疾患です。腰に負担がかかる仕事や、スポーツを行っている際の負荷、姿勢の悪さなど生活習慣が原因になるほか、加齢による椎間板の脆弱化などに起因します。

腰や臀部が痛み、足にしびれや痛みが放散する、力が入りにくくなるといった症状がみられます。進行すると痛みを避けて体を傾けることが多くなったり（疼痛性側弯）、

治療の基本は保存療法で改善を目指す

重いものを持った時に強い痛みが出たりします。

はみ出した髄核は数カ月すると自然に吸収されることがあります。このため治療は、まず痛みを和らげる薬物療法や神経ブロック療法などの保存療法を行い、改善を目指します。

痛みが強い時期は安静を心がけ、コルセットを装着し腰をサポートします。腰を温めるのも良いでしょう。痛みが軽くなれば、牽引や運動療法を行うこともあります。

保存療法を2〜3カ月行っても改善が見られないときは手術を検討します。下肢の脱力やまひ、排尿・排便障害などが見られる場合は速やかに手

術を行うことが望ましいため、我慢せずに医療機関を受診しましょう。また適応があれば、手術ではなく髄骨内に酵素を注入して治療する椎間板内酵素注入療法（ヘルニコア）を選択することもできます。

治療後は再発防止のために、予防に取り組むことも大切です。筋力や柔軟性を付け、背骨本来のS字カーブを保つよう心がけましょう。

主な治療法

- ▶ 保存療法
- ▶ 手術
- ▶ 椎間板内酵素注入法（ヘルニコア）