



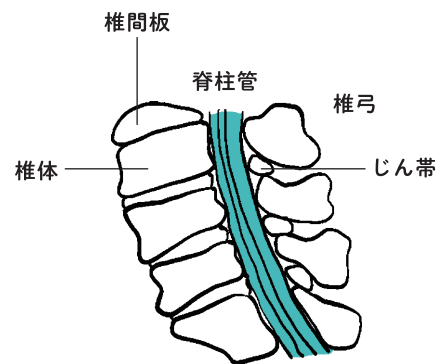
腰部脊柱管狭窄症

高齢化に伴って増えている腰部脊柱管狭窄症の患者数は、国内で数百万人ともいわれています。50代以上に多く、高齢者では10人に1人ほどの割合で見られる病気です。

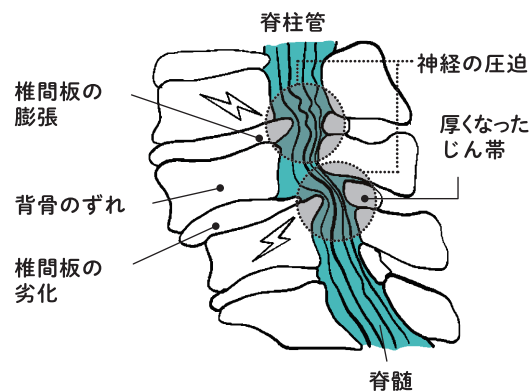
「腰部脊柱管狭窄症」って、どんな病気？

神経が圧迫されるのが原因

正常な脊柱管



腰部脊柱管狭窄症



脊柱管は、脊髄の神経が通る管状の隙間。加齢などによって背骨が変形し脊柱管が狭まると、神経が圧迫されて症状が現れます。

しびれや痛みで動けなくなることが特徴

歩いている途中、しびれや痛みで動けなくなる。



少し休むとまた動けるようになる。

歩いていると下半身にしびれや痛みが出ますが、前かがみになったり座ったりして少し休むとまた歩けるのが特徴です。

こんな症状が出ることも



下半身のしびれや痛みのほかにも、おしりの周囲のほてりや排尿障害、便秘といった症状が出ることもあります。

新しい技術も含めて

最適な選択を

日常生活にどれだけ支障が出ているか、脊柱管の狭窄の程度がどのくらいかなどによって最適な治療法は変わります。兵庫医科大学病院で行っている治療について、整形外科の先生に聞きました。

気になる症状があれば放っておかずに病院へ

幅広い選択肢から最適な治療を選びます

整形外科 木島 和也 助教

脊柱管には神経が通っているため、骨や椎間板、じん帯の変形などによって脊柱管が狭くなると、神経が圧迫されて歩きにくさや痛み、しびれが出るようになります。レントゲンやMRIなどを用いて検査し診断をしますが、腰椎椎間板ヘルニアや糖尿病による神経障害、血管が狭まったり詰まったりする閉塞性動脈硬化症でも同じような症状が出るので注意が必要です。

治療には、症状を抑えるために行う保存療法と、原因となっている神経の圧迫を取り除く手術療法があります。

薬物療法では、神経の痛みを和らげる薬や神経の血流を良くする薬を使用します。保存療法を受けていても、500メートル以上続けて歩けない、安静時にも耐え難い痛みが出るなど、日常生活に支障が出てくる場合は、手術が選択肢になります。

手術には、神経を圧迫している骨やじん帯を切除して脊柱管を広げる除圧術と、脊柱管を広げながら金属製のスクリューで背骨を固定する除圧固定術があります。手術で背中を切開する必要がある場

合、兵庫医科大学病院ではMIST(ミスト)と呼ばれる最小侵襲脊椎治療を行っています。スクリューを経皮的に挿入することで筋肉を骨からはがす範囲が狭くなったり、皮膚切開を小さくすることで、従来の手術に比べ体への負担が少なくなったりします。

また、内視鏡による手術も行っています。約2センチの切開で行う内視鏡下椎弓切除術(MEL)、局所麻酔下に8ミリ切開で行う全内視鏡脊椎手術(FESS)があります。当科ではいずれのタイプの手術にも対応が可能で、症状・狭窄の度合いや患者さん自身の合併症・生活環境など一人ひとりの状態を考慮した上で、最も適した手術を選択しています。

脊柱管狭窄症のような神経に関係する病気では、患者さんの筋力や反射・感覚といった身体所見をしっかりと調べることがとても重要です。検査の画像を確認するのはもちろんですが、診察自体をていねいに行うこと、そして患者さんにわかりやすく説明することを日頃から心がけています。