

ようぶ せきちゅうかんきょうさくしょう ようつい
腰部脊柱管狭窄症・腰椎変性すべり症に対する治療法

プリフ
PLIF (後方進入腰椎椎体間固定術)

整形外科 坂浦 博伸

■腰部脊柱管狭窄症、腰椎変性すべり症とは？

最近、新聞、テレビなどでもよく取り上げられていますが、腰部脊柱管狭窄症とは腰椎(腰の背骨)の加齢現象により脚の神経の通り道(腰部脊柱管)が狭くなり神経が圧迫された結果(図1)、おもに脚の痛み、しびれや脱力を生じ長く歩けなくなる病気です。特徴として、ある程度歩くと脚の痛み、しびれや脱力が出現し、腰を前に曲げて休息すると症状が楽になり、またある程度歩くと症状が出る(間欠跛行^{かんけつぱこう})といったことがあげられます。一部の患者様では腰椎が前にずれる(腰椎変性すべり症、図2)など腰椎のぐらつき(不安定性)を伴う場合もあります。

図1 腰椎の断面図

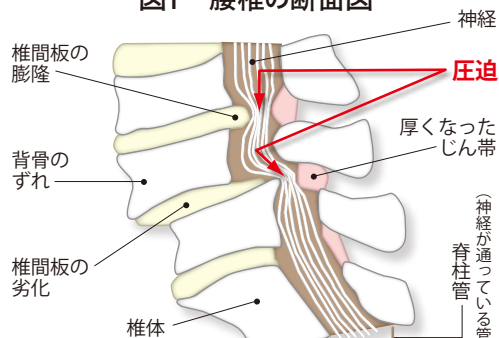


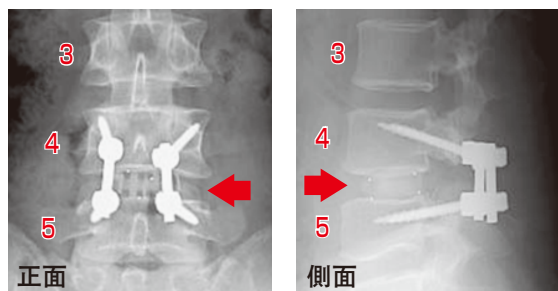
図2 腰椎変性すべり症の画像



第4腰椎が前方(腹側)にずれ脊柱管が狭くなっている

■当院における後方進入腰椎椎体間固定術(PLIF)の工夫

図3 CBT法を併用した低侵襲PLIFの術後画像



椎間板の間が広がり、腰椎のずれや脊柱管の狭窄も解消され、しっかり固定されている

お薬の内服やブロック注射による治療を行っても、症状が良くならない場合には手術を行うことがあります。当院では、腰椎変性すべり症など腰椎のぐらつきを伴う腰部脊柱管狭窄症に対しては、背中側から切開し、腰の骨を一部切除して脊柱管を後方から広げ、さらに腰の骨と骨の間の軟骨(椎間板)を切除し、椎間板を切除した隙間に切除した骨を埋め込む「**後方進入腰椎椎体間固定術(PLIF)**」を採用しています。術後早期からリハビリテーションを開始するため、また埋め込んだ骨を確実にくっつけるために、PLIFではスクリューで腰椎を固定します。当院では2011年9月より国内でもいち早く「**CBT法**」によるスクリュー固定を採用しています(図3)。

この方法では従来の方法と比較して、より**小さな傷(6cm程度)**で、背中中の筋肉の切開範囲を減らし、手術する部位の隣の腰椎の関節を傷つけることなく(低侵襲に)手術を行うことができるため、**術中や術後出血量の減少、術後の痛み軽減**などが期待できます。腰部脊柱管狭窄症でお悩みの方は、専門医にご相談ください。

関西ろうさい病院の理念

●● 良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために ●●

病院運営の基本方針

- ・私たちは、働く人々の健康確保のための医療活動、即ち「勤労者医療」中核的役割を担ってこれを推進します。
- ・私たちは、急性期医療機関として良質で安全・高度な医療の提供を行うとともに、地域の諸機関と連携して地域医療の充実を図り「地域に生き、社会に伝える病院」としての発展を目指します。
- ・私たちは、患者様の権利を尊重し、医療の質の向上ならびに患者サービスの充実に励み、「信頼され、親しまれる病院」作りを心がけます。
- ・私たちは、「開かれた皆様の病院」として、ボランティアや有志の方々の病院運営への参加・協力を歓迎します。
- ・私たちは、病院使命の効果的な実現のために「働き甲斐のある職場」作りを行い、運営の効率化と経営の合理化を推進します。



イメージキャラクター
かんろっこ

さぶりめんと

2014-Sep.

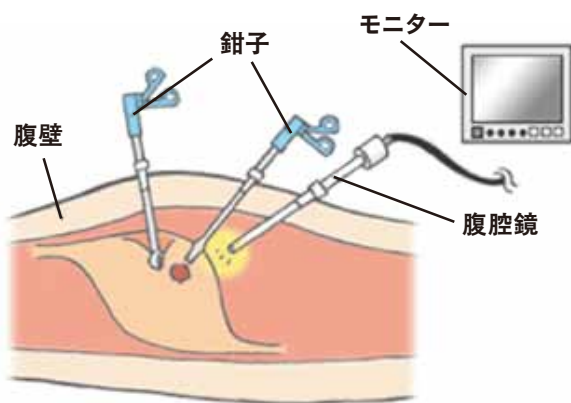
No. 30

胃がんの最新治療

消化器外科 谷口 博一

胃がんはまだまだ症例数の多い疾患ですが、その治療成績はすいぶん向上してきており、内視鏡(胃カメラ)で治せる胃がんも増えてきています。当院では、特に早期胃がんの場合、外科や内科の医師と合同で協議し、最善の治療法を選択できるようにしています。内視鏡治療が困難であれば手術となりますが、早期の場合は**腹腔鏡手術**を行っています。これは従来のようにお腹を大きく切るのではなく、5~10mmの小さな穴からカメラや鉗子(組織を持つ道具)を入れて、モニターを見ながら行う手術です。傷が小さいので痛みが少なく、術後の回復も早くなりました(図1)。胃の機能を温存するような手術も、早期胃がんに対しては積極的に行っています。

図1 腹腔鏡手術



一般的な開腹手術の手術創



腹腔鏡手術の手術創

図2 審査腹腔鏡

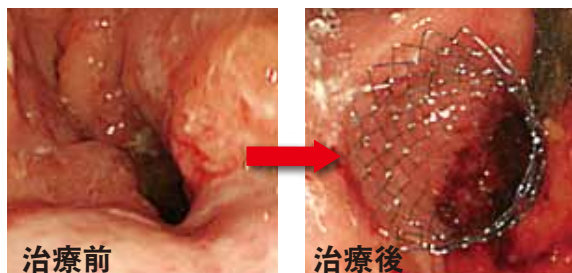


CTでは分からなかったがんが発見できた

一方、進行胃がんの場合、手術だけではなく化学療法(抗がん剤治療)も組み合わせた治療が必要となります。抗がん剤については新しい薬も増えて、入院せずに外来で行えるものも多くなりました。また、副作用についても制吐剤(吐き気止め)などの進歩によってすいぶん抑えられるようになりました。

腹腔鏡でお腹の中を実際に目で見て正確ながんの状態を把握する**審査腹腔鏡**を積極的に行い、より適切な治療法の選択と迅速な治療の開始を心がけています(図2)。その他、胃がんのために食事が通らなくなっている患者様には、筒状の金属を入れて狭くなっている部分を広げる**ステント治療**を、お腹を切らずに内視鏡で行っています(図3)。早期がんから進行がんまで幅広く、質の高い最善の医療を行っております。ご不明な点は、当院上部消化器外科外来までご相談ください。

図3 ステント治療



腫瘍のため狭くなっていた胃の出口付近が、ステントで広げられ再び食事が可能となった

独立行政法人 労働者健康福祉機構 関西ろうさい病院

尼崎市稲葉荘3-1-69 TEL 06-6416-1221(代)

HP <http://www.kanrou.net/>ブログ <http://www.kanrou.net/blog>

発行人 林 紀夫 編集人 関根 久芳

