脊椎疾患について

尼崎中央病院　脊椎センター

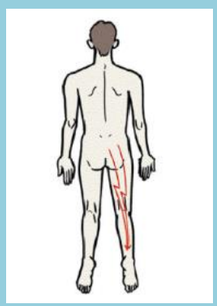
背骨と言われる脊椎は、首から腰まで連なる骨（脊椎）とその中にある神経（脊髄）からなります。加齢や外傷、スポーツ・労働の蓄積などにより脊椎の変形を生じ、中の神経の障害を引き起こすことがあります。

扱う疾患は、頚髄症、頚椎椎間板ヘルニア、靭帯骨化症、リウマチ性頚髄症、胸髄症、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア、すべり症など多岐に渡ります。これらの疾患は決して珍しいものではなく誰しもが経験する可能性があるものです。

➢ 腰椎（腰）由来の症状：

腰痛の他に様々な症状が出ます。代表的なものとして腰から足にかけての痛みに代表される「坐骨神経痛」と、歩行によって足の痛みやしびれが出て歩けなくなるが、しばらく休むとまた歩けるようになるという「間欠性跛行」があります。腰椎の変形により骨棘が形成されたり、骨がぐらついたりすることによって腰椎の中にある神経が圧迫されるのが原因です。

- 腰やお尻、太もも、ふくらはぎが痛む（坐骨神経痛）
- 歩いていると足がしびれたり痛くなって歩けなくなるが、しばらくしゃがんで休むとまた歩けるようになる（間欠性跛行）
- 歩くのは辛いが自転車は楽に乗れる



（日本整形外科学会　パンフレットより引用）

34歳

68歳

79歳

加齢に伴い腰椎は変形していきます。変形とともに脊柱管は狭くなり神経の圧迫も進んできます。

➢ 頚椎（首）由来の症状：

加齢によって頚椎は変形します。この際、骨にトゲ状のもの（骨棘）が形成されたり頚椎がズレることがあります。変形が進むと頚椎内にある神経が圧迫され手足のしびれや痛みを伴い、細かい作業がしにくくなり、足がふらついて歩きにくくなるなどの症状が出ます。

（日本整形外科学会　パンフレットより引用）

頚椎のMRI:脊髄が圧迫されると神経が麻痺し手足のしびれや運動障害を来たします

代表的な手術

◆ 腰部すべり症に対する固定術

すべり症など腰椎の不安定性が強い場合には「固定術」も同時に行うこともあります。神経を除圧すると同時に、すべっている骨をスクリューで固定し安定化します。

手術前

手術後

◆ 腰部脊柱管狭窄症に対する開窓術（除圧術）

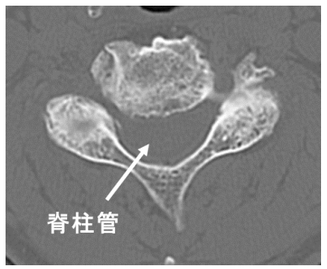
神経を圧迫している過剰な靭帯や骨を切除して神経の圧迫を解除する方法です。多くはこの手術方法で対応が可能です。手術時間もかからず、小さな切開ですむため術後の回復も早いのが特徴です。

手術前

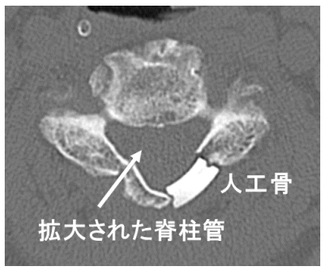
手術後

◆ 頚髄症に対する脊柱管拡大術（椎弓形成術）

脊柱管（神経の通り道）を拡大し脊髄（神経）の圧迫を解除します。
新たな脊柱管を支えるため人工の骨を使用することもあります。



手術前



手術後

◆ 圧迫骨折（骨粗しょう症）に対するBKP治療

＊　骨折してつぶれた骨

つぶれた骨の中で風船を膨らませて骨折前の状態に近づけます

骨専用のセメントを注入して骨折を固めることで腰痛は改善します

症状が軽く初期段階であれば緩解することも多く、リハビリや薬物療法などの保存療法で対処できることもあります。ただし、経過が長くなったり重症化すると保存療法では対処が困難なこともあり手術療法も選択肢に入ってきます。

首や腰の手術は怖いと心配される声を聞きますが、現在の脊椎手術はその多くが確立されており安全に行えるようになりました。当院では経験豊富な脊椎専門医が執刀します。
通常は手術の翌日より歩行練習などリハビリを開始し、術後1～2週間での退院を目指します。