

「腰部脊柱管狭窄症」の治療に迫る

おおみや整形外科医院 院長

大宮

克弘氏に聞く



プロフィール

【略歴】1991年豊後医科大学医学部卒業、九州大学医学部整形外科教室入局。以後、九州大学付属病院、麻生医療院、国立がんセンター中央病院、山口県立医療センター整形外科科、熊本県立病院に在任。2004年11月おおみや整形外科医院開院

【所属学会】日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会脊髄神経内視鏡、日本脊髄神経学会認定指導医。現在の年間整形外科の手術症例数150～170例。年に2000例近くの整形外科手術をこなす。

【趣味】ゴルフ、スキューバダイビング、テニス【モットー】夢を実現するためには思い切ったことを、犠牲。【医師は社会に貢献する義務があること】

■特に高齢者に多い「腰部脊柱管狭窄症」とはどういう病気ですか。

●背骨には、椎弓や椎体椎間板、黄色靭帯などに囲まれた脊柱管という空間があり、馬尾神経や神経根の通り道となっています。この脊柱管が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

んだり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に突き当たるなどにより、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

たり、あるいは黄色靭帯が大きく肥厚する、骨の棘などができ、脊柱管に空間がなくなると、神経根が圧迫され、神経根が腰椎で狭窄され、神経が圧迫された状態を「腰部脊柱管狭窄症」といいます。加齢とともに脊柱管が変性されていくことで生じます。例えば脊柱管の周囲にある軟骨が内側に張り込

この間欠性跛行を見れば、こゝがポイントです。ただ、歩く時に痛みやしびれを生じるだけで日常生活に支障がないため自分が狭窄症だといふ自覚が乏しく、放置がままに放置されていくために、症状が分かりにくいため、医師が診察しても見逃されやすいケースが多く、潜在的に狭窄症を抱えたままの高齢者は多いと思います。

一方、「神経根型」の特徴としては、坐骨神経痛を強く呈し、激しい痛みを伴います。

狭窄症が進行すると、症状は強くなり、膀胱・直腸障害をもたらし、末期の間欠性跛行にまで進みます。この場合は、最終的に歩けなくなるまで歩かざるを得ない状態になります。

■「腰部脊柱管狭窄症」に対してはどのような治療法があるのですか。

●まず、痛みを和らげるための保存的治療を行います。これには消炎鎮痛剤や局所麻酔で痛みの伝達経路を遮断するブロック療法（硬膜外ブロック、神経根ブロック、間欠性跛行に効果的な血流を促進させるプロスタグランジン製剤）内服薬注射剤などを行います。「混合型」にはこれらの治療法を組み合わせた場合があり、痛みが改善されれば手術することはありませんが、最終的に判断するのは本人さんです。本人さんのライフスタイルが大きく関係し、間欠性跛行を主訴に手術を受ける多くの方は、好きな散歩や旅行、ゴルフができなくなると、体も心もまだまだ元気な上に歩けないという悩みを抱える方が多いようです。

手術は、脊柱管の狭窄とともに神経を圧迫している周囲を削ることで、元の広さに戻すことを目的に行います。そこが保存的治療とは違うところです。その方法は、椎弓切除術、椎弓の一部を切除する開窓術、あるいは椎間節切除などがあります。最近では、切開が小さく、骨や軟骨を大きく削らずに脊柱管を広くする椎弓形成術が開発されています。

また、これまで手術という、腰を大きく切開して筋肉を開き、直視下で行っていましたが、最近では内視鏡や顕微鏡で鏡穴を開けるように低侵襲で安全、確実に行うようになってきています。

■行橋市に開業したのはなぜですか。

●脊髄治療は難しい分野で、福岡県でも数え切れないほどの整形外科医がいますが、脊椎外科手術ができるドクターは数えるくらい。北九州市でも10人もいないでしょう。しかも、した下クラーは大都市の基幹病院に集中しています。しかし、狭窄症の患者さんはむしろ田舎に多く、また脊柱管狭窄症は認識されないうまま漫然と他の治療を受けている患者さんがいると気づきました。私も北九州市の病院に勤務から大分市にかけての日豊線沿線やその山間部から北九州市の病院まで来られる患者さんが多数おられ、患者さんからの話で、脊柱管狭窄症で困っている人はまだまだいることを知らされました。都会の基幹病院で患者さんを持つというところは、少しも近いというところに出て、質の良い医療、質の良い技術を提供できたいと思います。8年前のことです。日本の医療は進歩していますが、それは都会だけのことで、ちと田舎に行くといふと、医療レベルはかなり落ちています。この分野でもそうですが、病院も医師も都市に偏在して「医療へ地」が生じていることに、何ら是正されていないのが現実です。残念ながら、そこに住む住人の方が自分たちがお

同じように提供することをコトとしてしています。医療は本来場所を選びません。都会でなければいいというのではないと思います。今後は最新の技術を開発して、都会の病院に上るような医療を、そしてそれ以上のもっと患者さんサイドに立ったコトとして、施設や人材面からも充実した医療を実践していきたいと考えています。脊椎外科に限らず、例えば関節外科やその他の科でも多くの先生やスタッフの方で、独自のノウハウと技術をもとに地域医療に貢献していきたいです。

■今後の展望を。

●私は都会との医療格差を少しでもなくしたいと考えています。私どもは大学病院や基幹病院で行われている医療レベルを、七ツトと技術をもとに地域サイズを小さくしただけで、医療に貢献していきたいです。

企画・制作 読売鹿児島広告社 広告

Medical Professional
医の達人
スーパーDr.ドクター
【取材協力】
おおみや整形外科医院