

生活情報

医療

サイエンス

変わる背骨の手術

人工関節手術を知る

さいたま市立病院 整形外科 金子 康仁

〔下〕



■最小侵襲脊椎安定術
脊椎や脊髄が専門で、特に身体への負担を軽減する「低侵襲」の脊椎手術を手掛けています。低侵襲手術は10年ほど前から日本でも普及が始まり、以後手術手技と器械が急速に進化を遂げています。

背骨の手術がこの5〜10年で大きく変わったことを、腰部脊柱管狭窄(きょうつうさく)症や腰椎変性すべり症などの患者さんにぜひ知ってほしいと思います。中でも「最小侵襲脊椎安定術(MIST=ミスト)」に

ついてご存知でしょうか。よの低侵襲に脊椎の安定化を図る手術手技の総称で、その普及などを目的に研究会も組織され活発な啓蒙活動が行われています。

従来の固定術は患部を広く切り開き、腰椎を覆う筋肉をはがして骨を器具で固定する手術法で、現在も主流です。入院期間は2〜3週間。長期的にみると、はがしたことで筋肉が弱まって起こる遺残性の腰痛と、固定した椎間の上下の椎間が痛んでくる隣接椎間障害が問題となります。

一方、ミストはピンポイントの切開で済み、出血や感染症の心配が少なく、回復が早いのが特長です。手術の翌日から歩けるようになり、入院期間は1週間ほどです。さらに、筋肉を温存できるため遺残性腰痛と隣接椎間障害の発生を抑えることが

「低侵襲」手術を知って

できます。

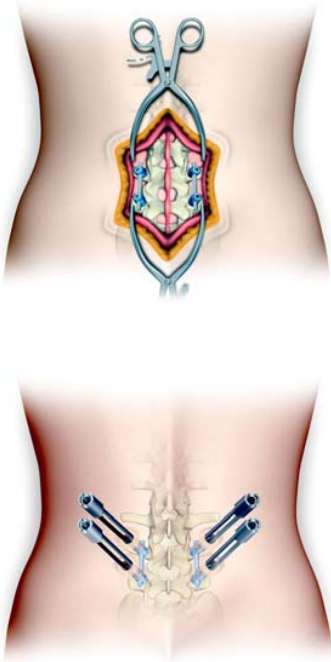
ミストが常に最善というわけではありません。病態に合わせて広く切開する方法とミストを使い分けます。

■必要な手技の習熟

低侵襲の手術手技や、新しい器具を使うミストには習熟が必要です。研究会ではミストの技術の修練などに取り組んでいます。が、執力できる医師はまだ多くありません。また、ミスト手術ができる施設も県内には数カ所だと思っています。

最近が高齢化に伴い、腰曲がりな

どの脊柱変形を伴った患者さんが増えていると感じます。具体的には加齢変化によって真つすぐに立てない、歩けないなどの症状が出る側弯(こわん)症や後弯(こつわん)症に伴う姿勢バランス異常です。これら治療するには大手術が必要で、10年ほど前であれば諦めていた、こどもも多くありました。しかし、手術器械や技術が進歩した現在では、ミスト手技を併用した低侵襲化により、十分に戦えるようになりました。



従来の脊椎固定術(上)と最小侵襲脊椎安定術(下)