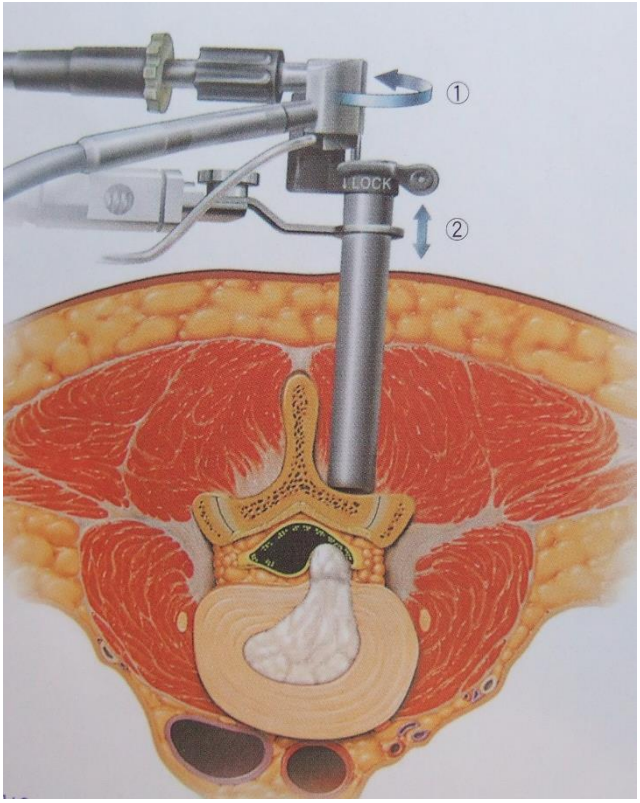
腰椎椎間板ヘルニア

腰椎椎間板ヘルニアは、変性という加齢的な変化が元になっておこります。加齢的変化というと高齢者の疾患だと思われがちですが、２０歳代から４０歳代の比較的若い年代に好発します。スポーツや外傷の要因もある程度影響しますので、１０歳代でも起こります。
腰椎は５つの骨からなり、前方は椎間板という軟骨で繋がっていて、後方は椎間関節という関節で繋がっています。日常生活において、体を支えつつ運動をしているので常に負担がかかっています。負担がかかると特に異常が無くても腰痛は起こります。椎間板に負担がかかると変性という加齢に伴う変化が誰でも少しずつ進んできます。変性が進むと椎間板外側の線維輪という部分に亀裂が生じ、椎間板内部の髄核という比較的柔らかい軟骨が突出し、下肢にいっている神経を圧迫して下肢の痛みやシビレが出現します。発病初期には腰痛や臀部痛が起こりますが、それがやや落ち着いてきた頃に下肢の痛みやシビレが起こることが多いです。

治療としては痛みの強い時にはコルセットなどで腰を安静することが必要で、痛み止めの服用や神経ブロックをすることもあります。しかし、安静にし過ぎるのも問題があり、体を支えるために重要な筋肉が弱くなってしまうという面もありますので、ある程度痛みが治まったら運動療法を行うのも大切です。前屈位で作業したり重いものを持ったりすると椎間板の圧が上がってしまうので、良い姿勢での歩行練習や腰痛体操など腰に負担がかからない運動で筋肉を維持していくことが大切です。このようなケアをしていると８割程度は自然に軽快します。強い痛みやシビレが続いて生活や仕事に長期間支障が続く場合や、筋力低下などの神経麻痺が出現した場合は手術が適応されます。手術をしないで改善するのがベストですが、手術が必要な場合はなるべく侵襲の少ない手術が望ましいと思われます。

当院では内視鏡下脊椎手術を２００４年に導入し、２０１１年に日本整形外科学会脊椎内視鏡下手術・技術認定医を取得しています。現在まで腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症に対して約４７０例の内視鏡下脊椎手術を行ってきました。

【整形外科診療部長　斯波　俊祐】


①
LOCK
②