

腰部脊柱管狭窄症 骨粗鬆症性椎体骨折 悪化してしまう前に 整形外科に相談を



中高年になると腰の痛みや足のしびれに悩む方が多くいらっしゃいます。その原因はさまざま考えられますが、加齢からくる腰の病気に「腰部脊柱管狭窄症」や「骨粗鬆症性椎体骨折」があります。どのような病気なのか、また近年進歩している低侵襲手術について千葉中央メディカルセンターの佐久間吉雄先生に話をうかがいました。

佐久間 吉雄 先生

医療法人社団誠馨会 千葉中央メディカルセンター
副院長 脊椎脊髄センター長 整形外科主任部長

ドクタープロフィール

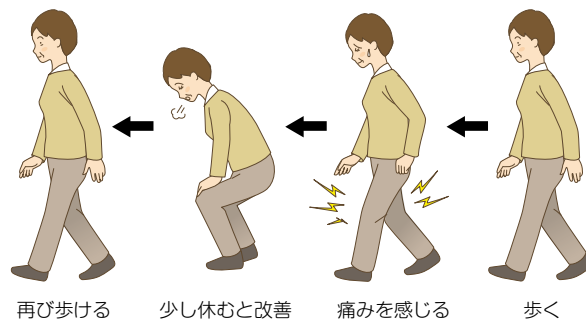
専門：脊椎外科

資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本整形外科学会認定脊椎内視鏡下手術・技術認定医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医

01 腰の痛みや足のしびれは早めの受診が大切

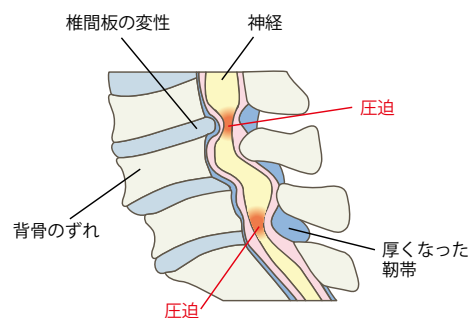
Q1 腰部脊柱管狭窄症とはどのような病気ですか？

背骨にある脊柱管（せきちゅうかん）という神経の通り道が狭くなり、中を通っている神経が圧迫されて痛みやしびれを生じる病気です。症状は腰痛のほか坐骨神経痛のように両足に痛みやしびれが出ることが多いです。特徴的な症状として間欠跛行（かんけつはこう）があります。これは、50～100メートルほどの距離を歩くと両足に痛みとしびれが生じ、立ち止まって少し前かがみの姿勢で休むと楽になり、歩けるようになりますが、また50～100メートルほど歩くと症状が出てしまい、休み休みでないと歩けない状態です。少し休むと歩けるので大丈夫だと自己判断されて、受診のタイミングが遅れると症状が悪化してしまう可能性があります。病気が進行すると尿が出にくくなる排尿障害や足が動かしにくくなる筋力低下があらわれる方もいます。



間欠跛行

脊柱管狭窄症の原因は、変性すべり症と言って背骨が前後にずれて不安定になり神経を圧迫したり、腰椎椎間板ヘルニアと言って、骨と骨の間にある椎間板が後ろに突出し神経を押ししたり、脊柱管を囲む骨や靭帯が加齢とともに徐々に分厚くなるなど、患者さんによっていろいろと考えられます。50歳以上の方に発症することが多く、加齢とともに症状が進行していく場合があります。思い当たる症状がある方は、ぜひ一度整形外科にご相談されるといいでしょう。



腰部脊柱管狭窄症

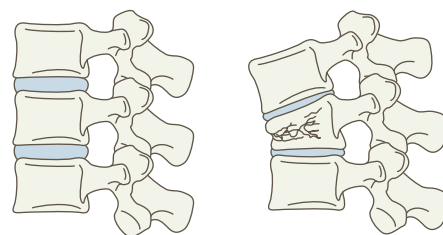
Q2 骨粗鬆症性椎体骨折とはどのような病気ですか？

別名「いつのまにか骨折」とも言われますが、骨粗鬆症が原因で背骨が骨折する病気です。腰に痛みが出て起き上がることができず寝返りも打てない、くしゃみなどちょっとした動作で痛いなどの症状が起こります。尻もちなどの軽微な外傷後に「突然、痛みが来る」というのが特徴ですが、外傷などのきっかけがなくても起こることがあります。骨粗鬆症性椎体骨折は高齢者に多く、中でもホルモンのバランスが崩れる閉経後の50代以降の女性によくみられます。

日本では人口の約10%、1000万人を超える人が骨粗鬆症に該当しているとされています。お住まいの地区の行政が骨粗鬆症の検診を行っている場合がありますので、きちんと検診を受けてご自分の骨密度を知ること、骨粗鬆症性椎体骨折を防げる可能性が高くなります。検診の結果で骨密度が低いと診断されたら、一度お近くの医療機関を受診されることをお勧めします。早めの対処で重症化を避けることが可能になります。

正常な背椎

骨折がある背椎



Q3 腰部脊柱管狭窄症、骨粗鬆症性椎体骨折の治療法について教えてください

進行度合いや症状にもよりますが、最初は保存療法（手術以外の方法）を行うのが一般的です。多くの場合、すぐに手術となることはありませんので、やみくもに怖がったり不安になられる必要はありません。

保存療法では、コルセットで背骨を補強することで痛みやしびれを緩和させ、姿勢を保ちやすくします。また、痛みやしびれを抑えるための内服薬やブロック注射を行うこともあります。ストレッチや体操などの運動療法や食事の指導も行います。特に骨粗鬆症の場合、骨密度を上げるために必要な栄養指導をしっかり行います。カルシウムやビタミンD、ビタミンKなどの摂取が重要となります。これらの保存療法を行っても改善がみられない場合は、手術が必要になるケースがあります。



02 患者さんに負担の少ない腰の低侵襲手術

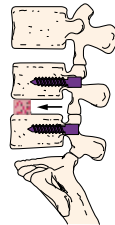
Q1 骨粗鬆症で骨密度が低いのですが手術はできるのでしょうか？

自分は骨密度が低いから手術は無理なのではとお尋ねになる患者さんがおられますが、まずは骨密度を上げる治療から始め、骨粗鬆症の対策ができたところで手術を検討していきますので、そんなに心配なさらなくてもいいかと思えます。また、持病を心配される方もおられますが、例えば心臓病がある、肺の機能が衰えているなどのケースを除いてはほとんどの方が手術を受けることができます。また手術を行うことがむずかしい場合には、持病を優先して他科のほうで治療を進め、そちらがある程度改善した状態で腰の手術を行うという選択肢もあります。

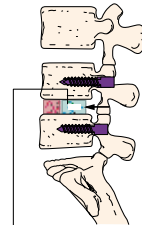
Q2 腰の手術はどのように行いますか？

背骨の手術では症状に応じて「除圧」、「固定」、「矯正」のいずれか、あるいはこれらを組み合わせた術式がとられます。「除圧」とは、神経にかかる圧迫を取り除く方法です。例えば腰部脊柱管狭窄症では、骨や椎間板、靭帯の一部を削り、狭くなっている脊柱管を広げることで神経の圧迫が解除されます。「固定」は文字通り骨を固定する方法です。例えば変性すべり症などで骨がグラグラしている場合に、除圧を行った後、骨を金属でできた器具で固定することで背骨の安定化を図ります。同時に歪んでしまった骨の向きなどをおるべき姿に戻すように「矯正」を行うこともあります。

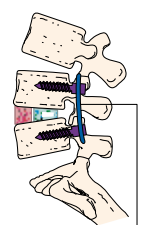
手術と聞くと怖がられる方が多いのですが、最近では低侵襲手術が選択肢の一つとして普及しつつあります。低侵襲手術とは、患者さんに負担の少ない手術のことです。例えば傷口を小さくする、筋肉をできるだけ切開しないなどの方法により出血量の減少、手術時間や入院期間の短縮を目標とすることができます。手術には出血や感染症など合併症のリスクがありますが、低侵襲手術を取り入れることでその発生率も大きく減らすことが可能となっています。なによりも術後の痛みが少なく、早い回復を期待できることが患者さんにとっては大きなメリットではないでしょうか。低侵襲手術は一部の施設で実施されています。ホームページなどで検索して、ご自分が納得できる施設や医師を選ぶのも一つの方法だと思います。



海綿骨を椎間板腔前方に移植します



海綿骨を充植したケージを挿入します



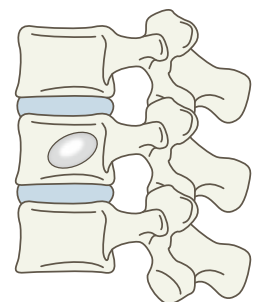
金具を装着して固定します

腰椎後方椎体間固定術

Q3 低侵襲手術について詳しく教えてください

腰部脊柱管狭窄症で椎間板に異常がある場合は、内視鏡下椎間板摘出術（MED）が選択されることがあります。これは、内視鏡を使って腰の後ろ側から行う手術法です。筋肉の間から直径16mmほどのチューブを挿入し、小型カメラと手術器具を通して入れ、神経を保護しながら圧迫の原因となっている椎間板を摘出します。従来の方と比べると傷口が小さく筋肉を切開する量が少ないのが特徴です。

骨粗鬆症性椎体骨折で軽度な場合は、経皮的椎体形成術が行われることがあります。腰の後ろ側から手術器具を入れ、骨折している部分にバルーンを挿入して空洞を作り、そこに骨セメントを入れて椎体を安定させる方法です。切り口は数mmと小さく、出血もほとんど



経皮的椎体形成術のイメージ

どありません。また最近では、空洞の中にステントを入れて骨折部を膨らませる新しい方法も登場してきています。重症の場合、例えば椎体そのものが潰れてしまっている場合は椎体置換術が選択肢となることがあります。体の横の肋骨部分から肺や臓器を避けながら進入し、潰れている椎体を取り除いて人工のものに置き換え、背骨を後ろ側からスクリューで固定する手術です。この手術も以前と比べると傷口をなるべく小さく、また組織をできるだけ温存するような方法が開発され、低侵襲化が進んでいます。ただし、手術時間が長くならないように手術を2回に分けることが必要な場合もあります。このように手術方法はさまざまあり、その方の年齢や症状に合わせて検討されます。

03 術後も骨粗鬆症への対策を

Q1 術後の生活、およびリハビリテーションについて教えてください

手術直後の痛みに関しては麻酔科と十分に検討して術前から薬や注射などで対応していきます。それまでの病気による痛みやしびれは手術によって軽減されますので、多くの方が痛みを抑えた状態でリハビリを開始することができます。どの手術であっても基本的には手術の翌日にベッドから起きていただき、立ったり歩いたりする練習を始めます。安静にしていたほうがいいと思われるかもしれませんが、寝ていることで筋力を低下させるので、患者さんのためには良くないのです。筋力トレーニングがとても大切で、リハビリは理学療法士がその方にあったプログラムを作りますので、それを実施してもらうことになります。

入院期間については個人差がありますが、内視鏡を使った手術では5日間程度、経皮的椎体形成術では3日間程度となります。椎体置換術で手術を2回に分けて行う場合は、1か月ほど入院が必要なケースもあります。



Q2 退院後の日常生活において、気をつけることや心がけるべきことは何ですか？

退院後も、特に骨粗鬆症性椎体骨折の場合は定期的に通院していただき、骨粗鬆症の治療を継続していただきます。また動かないで安静にしていると筋力が落ち、骨粗鬆症も進行するので、散歩やラジオ体操などの軽めの運動をお願いします。激しいコンタクトスポーツ以外であれば、スポーツの制限はなく、ゴルフやテニス、水泳などをされる方もいらっしゃいます。日常生活においても、無理しなければ特に制限はありません。

Q3 現在、腰の痛みや足のしびれなど、症状に悩んでいる方へ先生から一言お願いします

お伝えしたいのは、ちょっとでも痛みやしびれがあったら我慢しないで、すぐに整形外科へ受診していただきたいということです。検査をして早い段階で原因がわかれば、より適切な対応を取ることができます。麻痺や排尿障害などの症状がひどくなってからではすでに病気が進行していることが多く、そうなる残念ながら治療の選択肢も減っていきます。

そして、骨密度はぜひ定期的に測っていただきたいと思います。薬を飲んでいるから大丈夫と話される方がおられますが、同じ薬を飲んでいても、人によっては効いていないケースがあります。骨代謝マーカーという血液検査を行えば、ご自身の薬が合っているかどうか調べることができます。骨粗鬆症の治療を続けてきて、この検査をされたことがない方は、一度検査されてみてはいかがでしょうか。



骨密度検査