

教えて!ドクター

有吉 先生

Q&A



整形外科部長
(脊椎外科)
有吉 大

年齢や全身状態悪い方、軟部組織（皮膚・皮下・筋肉）が薄い方などは困難な場合もあります。

Q 治療法は？

最初は歩行困難なほどの腰部・背部痛があっても、多くの方は徐々に骨折部位が固まって痛みが減ってきます。コルセットを作成し、疼痛範囲内で立位・歩行訓練を早期から始めます。

疼痛のため、なかなか歩行訓練できない方や長期の経過で痛みが残存している方、臀部下肢の痛み増悪や排尿障害などの神経症状が出現している方は手術的に治療する場合もあります。

Q 手術療法とは？

経皮的椎体形成術（図3）

全身麻酔・小さな皮膚切開で椎体骨に細い筒を挿入し、骨折した部分をバルーンで膨らませて持ち上げて空間を作ります。その部分に専用の骨セメントを挿入します。約30-40分の手術時間となります。

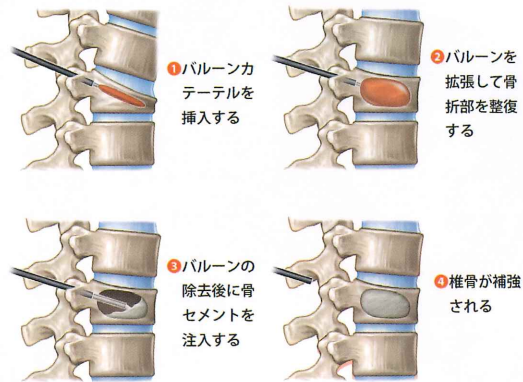


図3 経皮的椎体形成術

図4 脊椎固定術

脊椎固定術（図4）

背中を切開し、専用のスクリューを多数本挿入し骨折部を安定させます。場合によっては同時に側腹部を切開し、骨折した椎体骨部分に人工物や自家骨を入れて安定させます。



脊椎圧迫骨折について

Q 脊椎圧迫骨折とは？（図1）

転倒などの外傷歴がある場合とない場合がありますが、椎体骨（背骨）が骨折を起こして動作時の痛み（腰痛や背部痛）が出現します。外傷歴がなくて圧迫骨折を起こしている場合は、高度に骨密度が低下していることが多いのですが、癌の骨転移なども精査が必要となることがあります。腰部脊柱管狭窄症（腰部の神経の通り道が狭くなり硬膜（神経）が圧迫され、臀部下肢痛・しびれを生じる）が元々ある方は圧迫骨折を契機に臀部下肢痛が出現・増悪する場合もあります。

■横から見た図

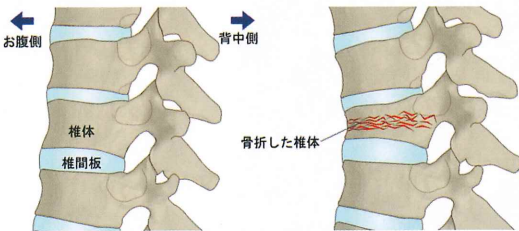


図1 腰椎圧迫骨折

Q どのような人がなりやすい？



図2 びまん性特発性骨増殖症+骨折

骨粗鬆症で骨密度が低く、骨質が悪い人が多いです。骨密度が正常でも高所転落など大きなエネルギーが生じる外傷でも起こります。近年、脊椎がつながって一本の骨のようになっていく「びまん性特発性骨増殖症」の方の骨折（図2）がしばしばみられます。骨折部は不安定で保存加療では難治性となることが多いです。手術加療が必要ですが、高

脊椎外来（完全予約制）

診療体制

	月	火	水	木	金
担当医師	中村洋			有吉大	有吉大
					中村洋