

「閉塞性動脈硬化症」と「腰部脊柱管狭窄症」があり、今回はこれらについて解説させていただきます。

整形外科・脊椎外科 中村 洋

かんけつせいはいこう

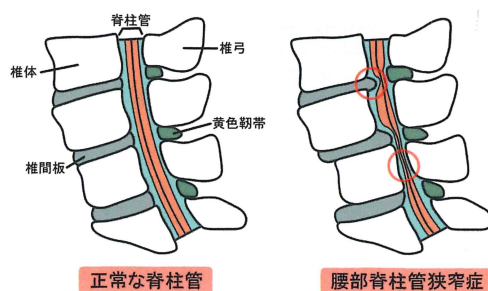
間欠性跛行とは

間欠性跛行とは歩行障害の一つで、一定の距離を歩くと足の痛みやしびれ、脱力などが原因で歩行継続が困難となり休息により回復する症状です。原因として腰部脊柱管狭窄症(以下、脊柱管狭窄症)による神経由来のものと閉塞性動脈硬化症による血管由来のものがあります。当科で扱う神経由来の間欠性跛行は歩行が困難でも自転車で走るとは制限なく可能という特徴があります。「自転車であればいくらでも乗れるけど、長く歩くのが辛い」といった症状のある方は脊柱管狭窄症の可能性が高いですので一度整形外科を受診してみてください。



腰部脊柱管狭窄症とは

この病気の特徴は、加齢により背骨が変形すると神経の通り道である脊柱管が狭くなり、神経が圧迫されることでお尻から足にかけて痛みやしびれなどが出現します。日常生活に支障がない軽い症状であれば内服薬や注射により症状の軽減が期待できます。症状が悪化して生活に支障が出る場合や足の筋力が弱くなる場合、排尿・排便のトラブルがある場合には手術による根本的な治療をお勧めします。間欠性跛行の症状がある方では、連続して歩行可能な時間が10分に満たない場合には手術をお勧めしています。



腰部脊柱管狭窄症の手術治療

神経の通り道が狭くなる病気ですから狭くなった通り道を広げる必要があります。その方法には大きく2つあり、「除圧術」と呼ばれる骨や靭帯の一部を取り除く方法と「固定術」と呼ばれる背骨を金属で固定する方法があります。どちらの手術が適応となるかは脊柱管狭窄症の原因によって異なりますが、当科では可能な限り手術の身体的負担が少ない除圧術で治すことを心がけています。さらに除圧術が適応となる場合、狭い場所が少ない方(1-2か所)では脊椎内視鏡手術により2cm程度の小さい傷で手術を行うことが可能です。脊椎内視鏡手術は高度な技術が必要となりますが、当科では日本整形外科学会が認定した技術認定医2名で行っているため安全性も非常に高くなっています。一方、固定術が必要な場合であっても医療技術の進歩により身体的負担が少なく、早期の社会復帰が可能な低侵襲手術が可能な場合もあります。

手術を悩んでいる方へ

脊柱管狭窄症には手術をすべき適切な時期があります。神経障害が著しく悪化してから手術を受けても足のしびれや筋力の低下、排泄トラブルなどは後遺症として残ってしまう可能性があります。当科では適切な手術時期をご案内した上で、患者様にご納得いただいた場合に限りそれぞれのライフスタイルに見合った手術を行っていますので一度ご相談ください。

腰部脊柱管狭窄症の手術を受ける方へ

当科で脊柱管狭窄症の手術を受けていただく方全員には手術前検査として血圧脈拍検査(ABI)を実施しています。この検査は手足の血圧を同時に測定するだけの簡便な検査で、間欠性跛行の原因となりうる閉塞性動脈硬化症の有無を調べる検査です。ごく稀に脊柱管狭窄症と閉塞性動脈硬化症を合併している方もいますので、その場合には当院循環器内科と連携を図り両方の治療を進めていきます。

脊椎外科外来

月曜日・木曜日・金曜日

※他院からの紹介状をお持ちの方、
当院整形外科より紹介された方のみ
67-2295 (代表)