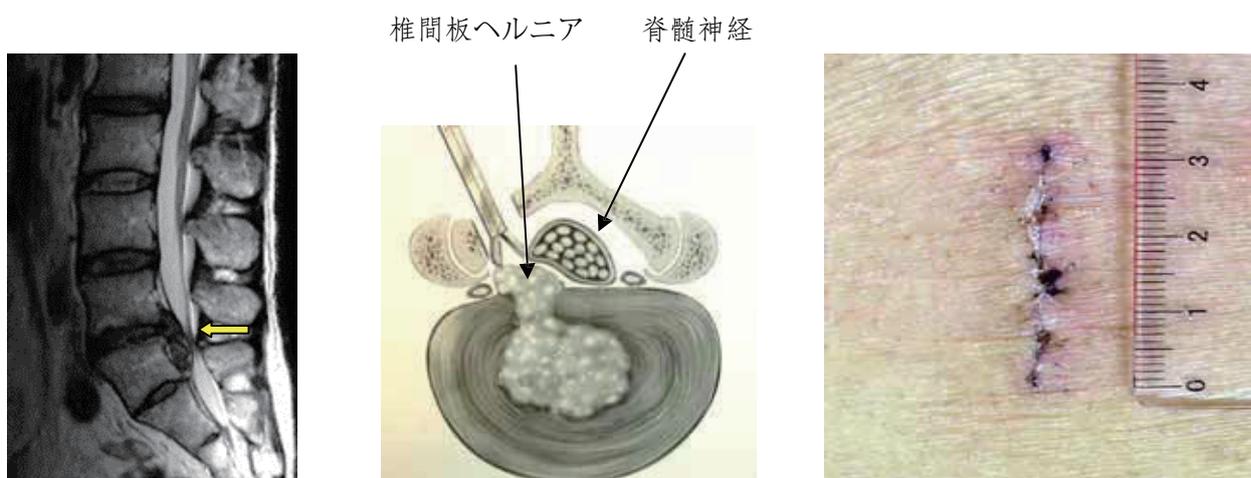


当院で主に扱っている脊椎脊髄疾患

① 腰椎椎間板ヘルニア

ヘルニアによって圧迫を受けた神経根の症状による腰痛や足の痛み、しびれなどが出現します。

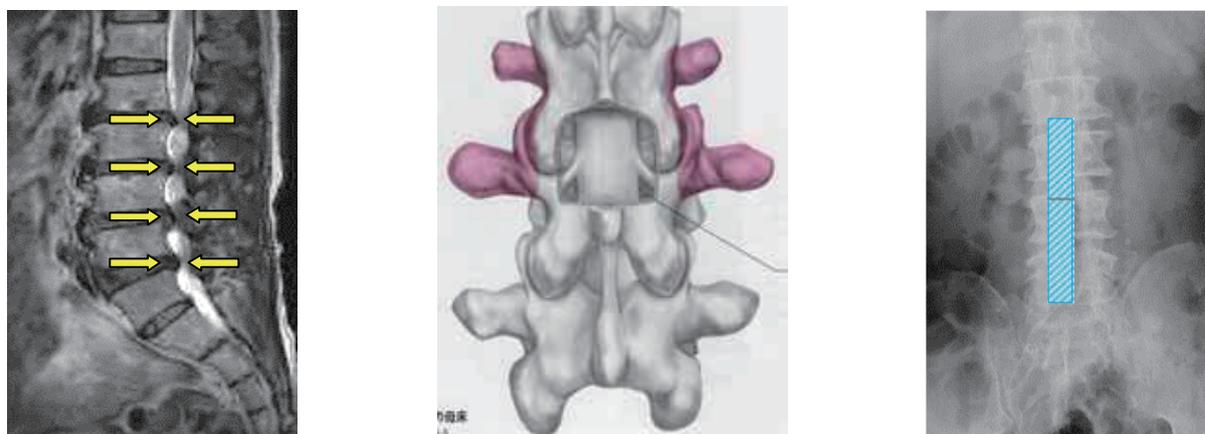
内服薬で改善しない場合は、神経根ブロック注射を行います。半数以上の方はこれで良くなりますが、それでも改善しない方には手術を行います。内視鏡などの方法もありますが、当院では安全に手術を行うため、直視下（小切開）に手術を行っております。体格やヘルニアの大きさにもよりますが、創はそれほど大きくありません。術後2日目から歩行可能で、大体2週間以内に退院可能となります。



左図：MRIで矢印の部分に椎間板ヘルニアを認めます。
中央：手術で神経を圧迫しているヘルニアを摘出します
右図：手術の創は3-5cmです。内視鏡を用いても2cm程度は切る必要があります。

② 腰部脊柱管狭窄症

加齢性変化により脊髄の通っている脊柱管と呼ばれるトンネルが狭くなる病気です。高齢化社会に伴い年々増加傾向にあります。足のしびれや痛み、長時間歩けないなどの症状が出ます。「自転車ならいくらでも乗れるけど、歩くとつらい」「歩いていて前かがみになって休むと楽になる」といった訴えが多いです。内服薬で改善しない場合は、ブロック注射、点滴療法などを行い、それでも改善しない場合には、手術（椎弓切除術）を行います。術後2日目より歩行可能で、入院期間は2週間程度です。



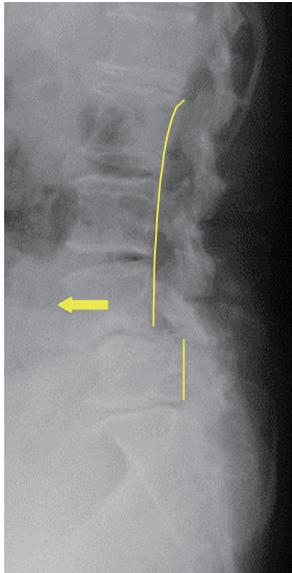
MRIにて多椎間に狭窄を認めています

手術法：椎弓切除術
神経の後ろの壁を切除し、神経の通りを拡げます

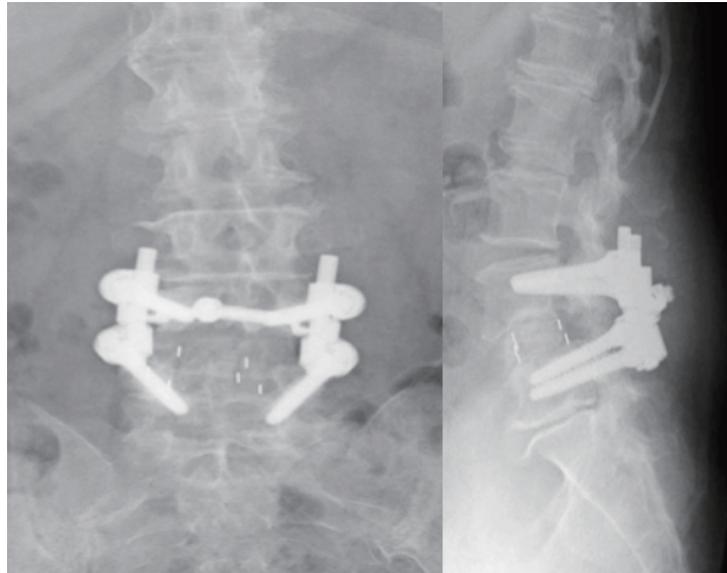
手術後：椎弓が切除されています

③腰椎すべり症

上の腰椎が下の腰椎に対して前方にすべり、ずれてしまう病気です。脊椎が不安定なため、腰痛が出現します。通常脊柱管狭窄症も合併するため、足の痛みやしびれ、歩行障害も伴います。症状がひどく、内服薬やブロック注射等で効果がない場合は手術を行います。手術は、腰部脊柱管狭窄症の手術に合わせて、不安定性のある背骨を金属で補強し、固定します。術後3日目より歩行可能で、入院期間は2~3週間程度です。



手術前：すべり症を認めています

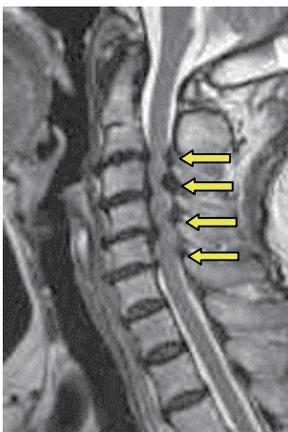


手術後：すべりがやや矯正されています

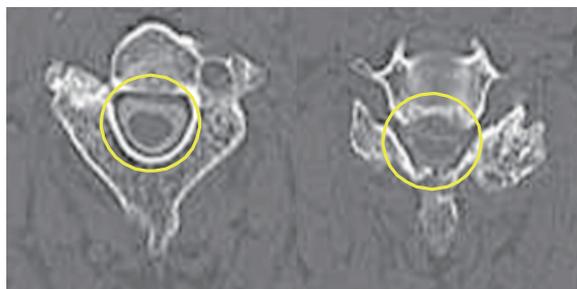
④頸椎症性脊髄症、頸椎後縦靭帯骨化症

頸部の脊柱管が狭くなることで、手足の痛みやしびれの他、手が使えない、箸が使えない、物をよく落としてしまう、力が入らない、足がもつれて歩きづらなど、いろいろな症状が出現します。内服薬や点滴などで改善しない場合は手術を行います。手術は頸部の筋肉をなるべく温存して、神経の通りを拡げる手術を行います。頸部の筋肉を温存することにより術後の頸部痛を少し軽減することができます。

術後2日目より歩行可能で、入院期間は2週間程度です。

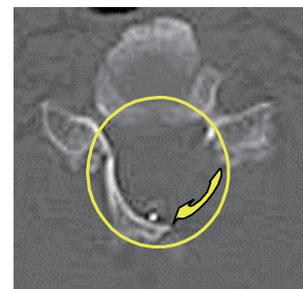


手術前：MRIにて4カ所に狭窄を認めています



健常部

狭窄部



手術後：脊柱管が拡大されています

⑤頸椎椎間板ヘルニア

頸部にできたヘルニアにより神経根を圧迫し、腕の痛みやしびれが出現します。内服薬で改善が見られない場合は、神経根ブロックを行います。ブロック注射も効果ありますが、それでも効果がない場合は手術を行います。