

「^{ざ こつ しん けい っ}坐骨神経痛」に対する 手術治療（内視鏡手術）



日本脊椎脊髄病学会認定

脊椎外科指導医

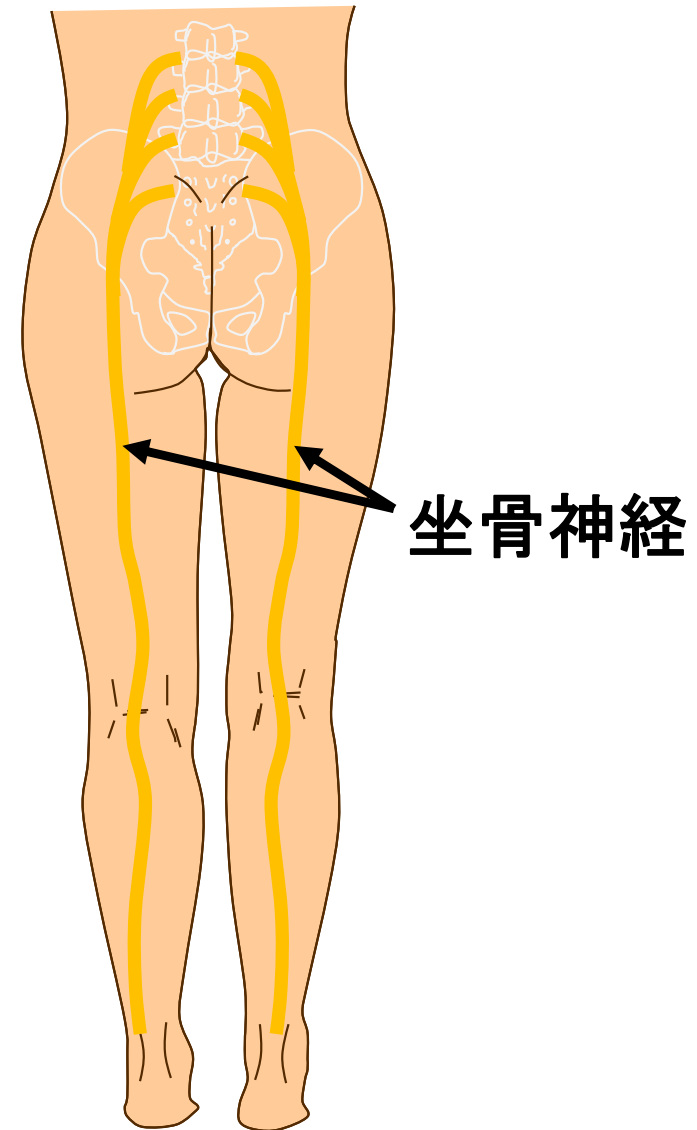
脊椎外科専門医

日本整形外科学会認定

脊椎内視鏡手術技術認定医

石堂 康弘

足の痛みやしびれ! あいませんか?



腰椎の障害では下肢の神経障害性疼痛を生じます

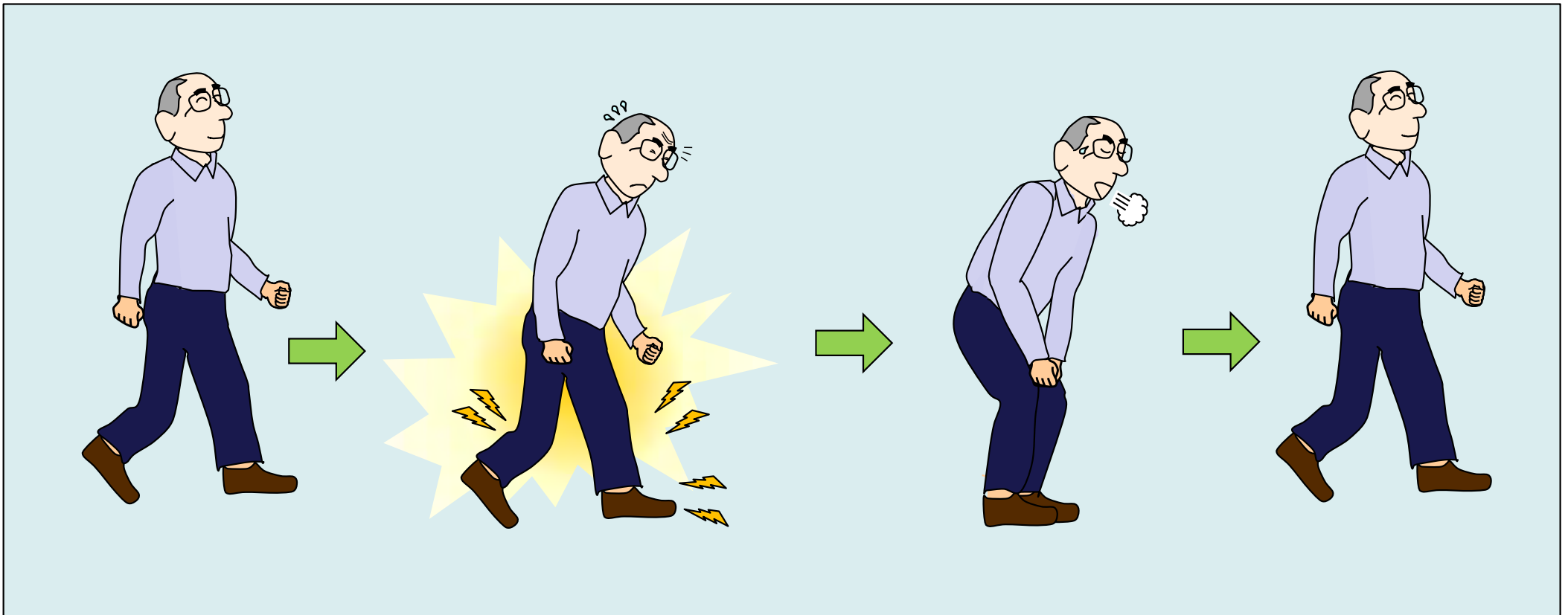
腰部脊柱管狭窄症の主な症状

下肢の疼痛・しびれ

歩いている途中で、
あしの痛みやしびれで歩けなくなる。

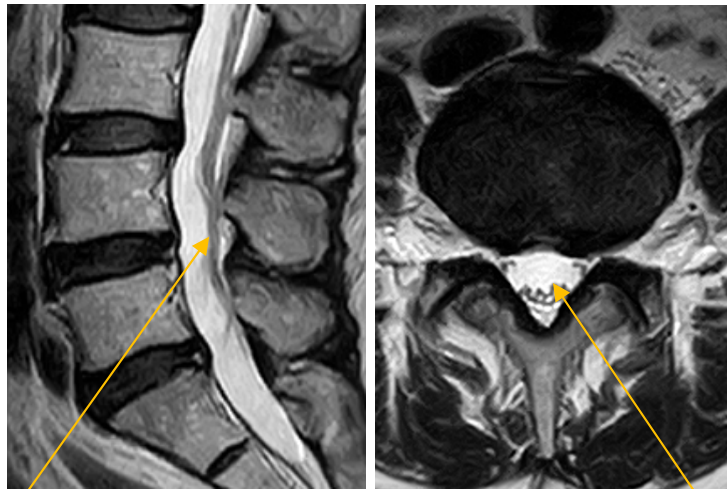
間欠跛行

前かがみで
少し休むとまた歩けるようになる。



腰部脊柱管狭窄症は椎間板の突出や黄色靱帯の肥厚、背骨のずれる「すべり症」などにより、脊柱管が狭くなって神経を圧迫する病気です。圧迫の程度、部位、症状などには個人差があります。一般的には、レントゲン写真や症状、あるいはMRI検査により診断されます。

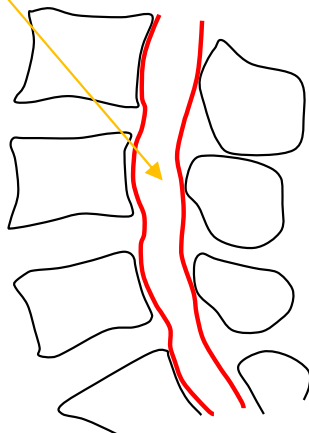
正常MRI



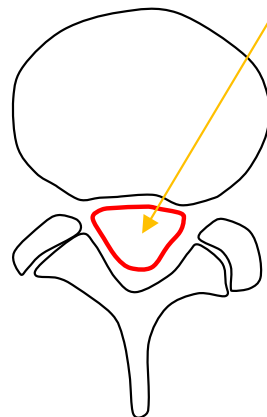
MRI T2強調画像
矢状断像

MRI T2強調画像
横断像

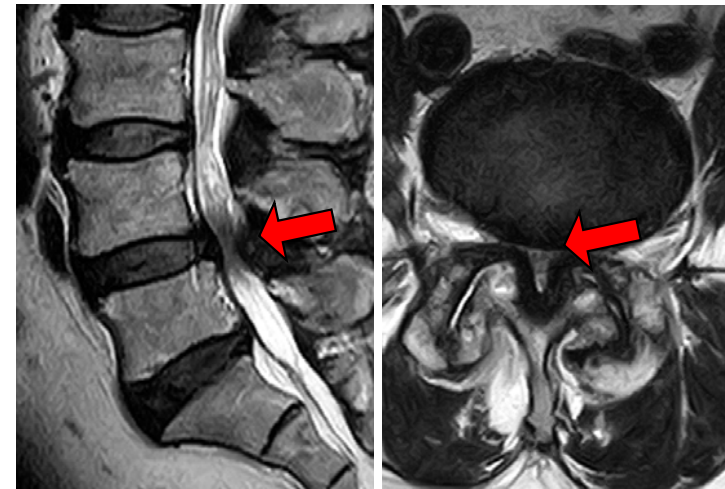
脊柱管



脊柱管

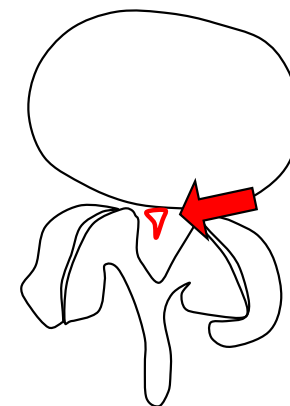
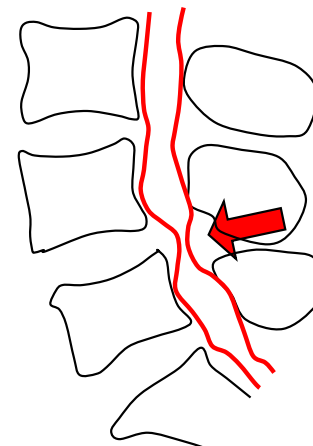


脊柱管狭窄症のMRI



MRI T2強調画像
矢状断像

MRI T2強調画像
横断像



椎間板の膨隆、椎間関節の変形や肥厚、黄色靱帯の肥厚や、椎体がずれてくる「すべり症」など、様々な要因により脊柱管が狭くなってきます。

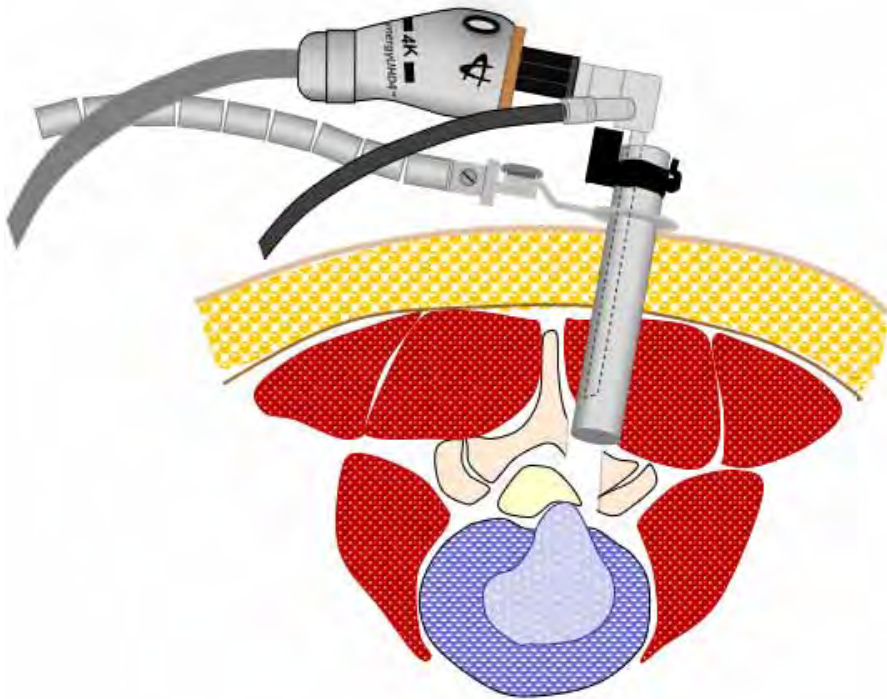
脊椎内視鏡下手術とは？



ちいさなキズ！ 筋肉をはがさない！ 内視鏡カメラでできる手術！

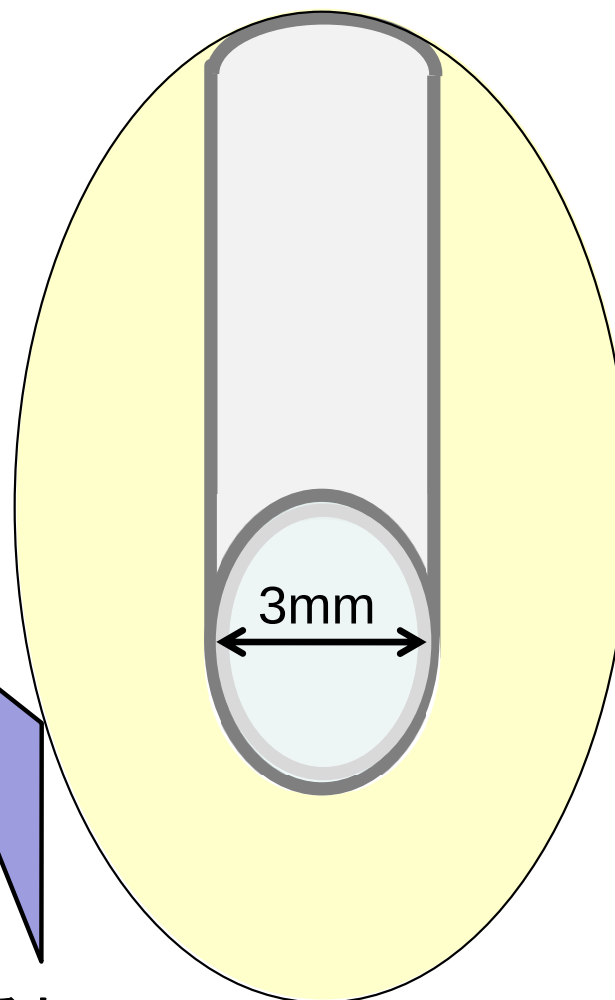
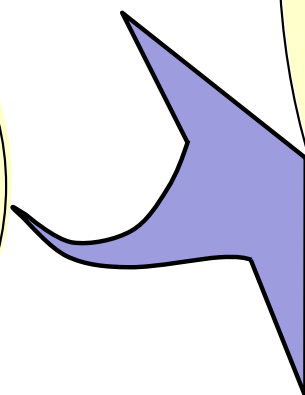
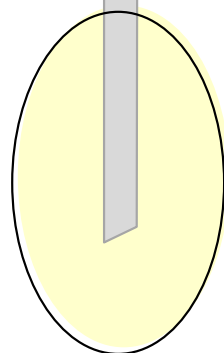
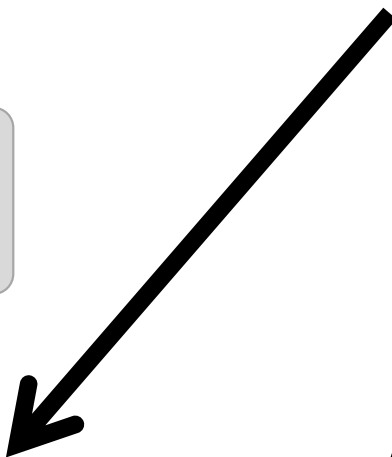
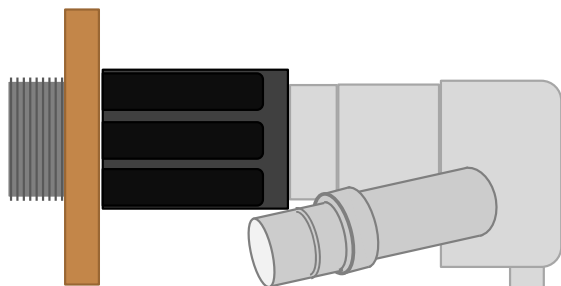
脊椎内視鏡下手術 (MED法) の特徴

筋肉をはがさない！
キズの大きさは約20mm

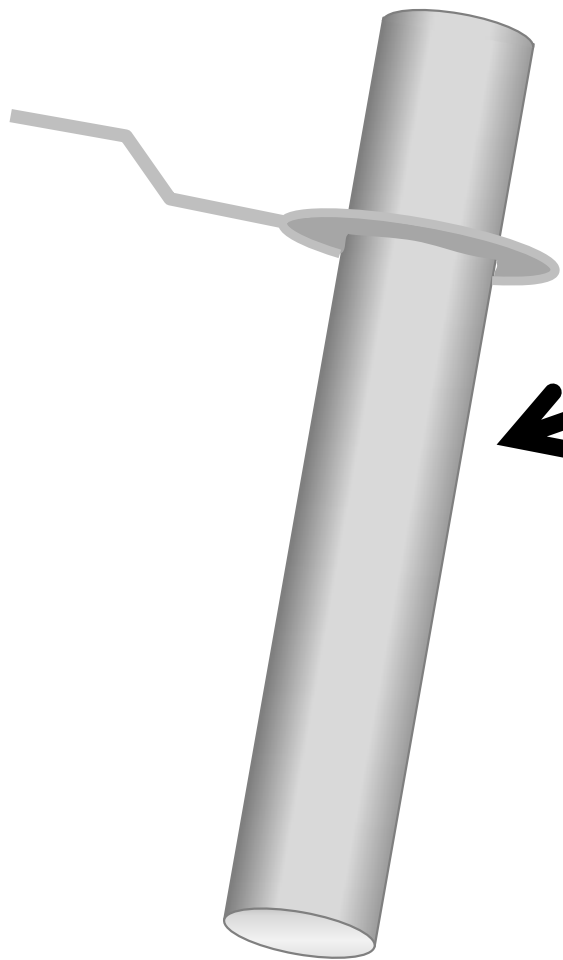


- 小さな傷(キズ)
- 術野に近い鮮明な視野

直径3mm
のカメラ

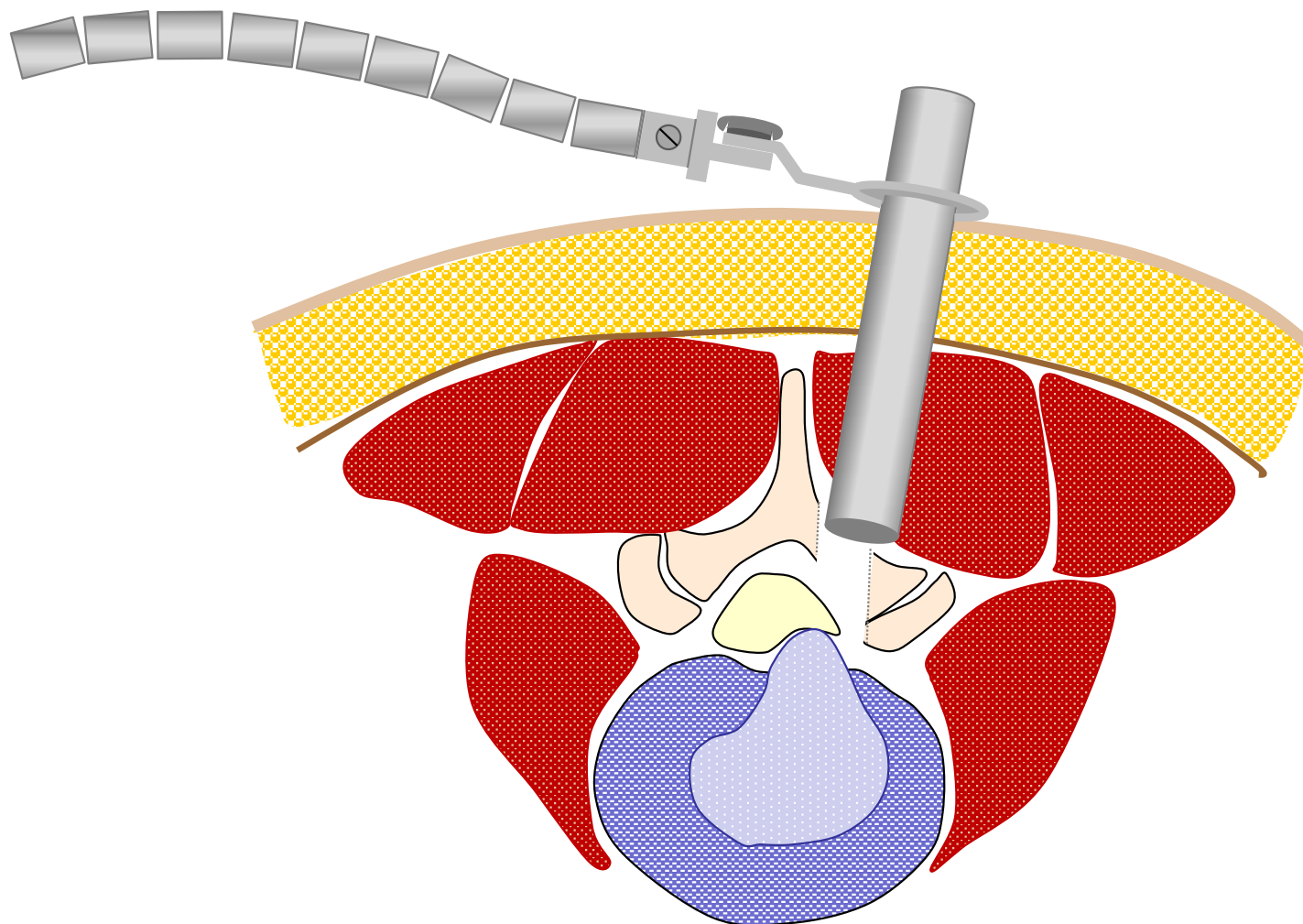


拡大すると...

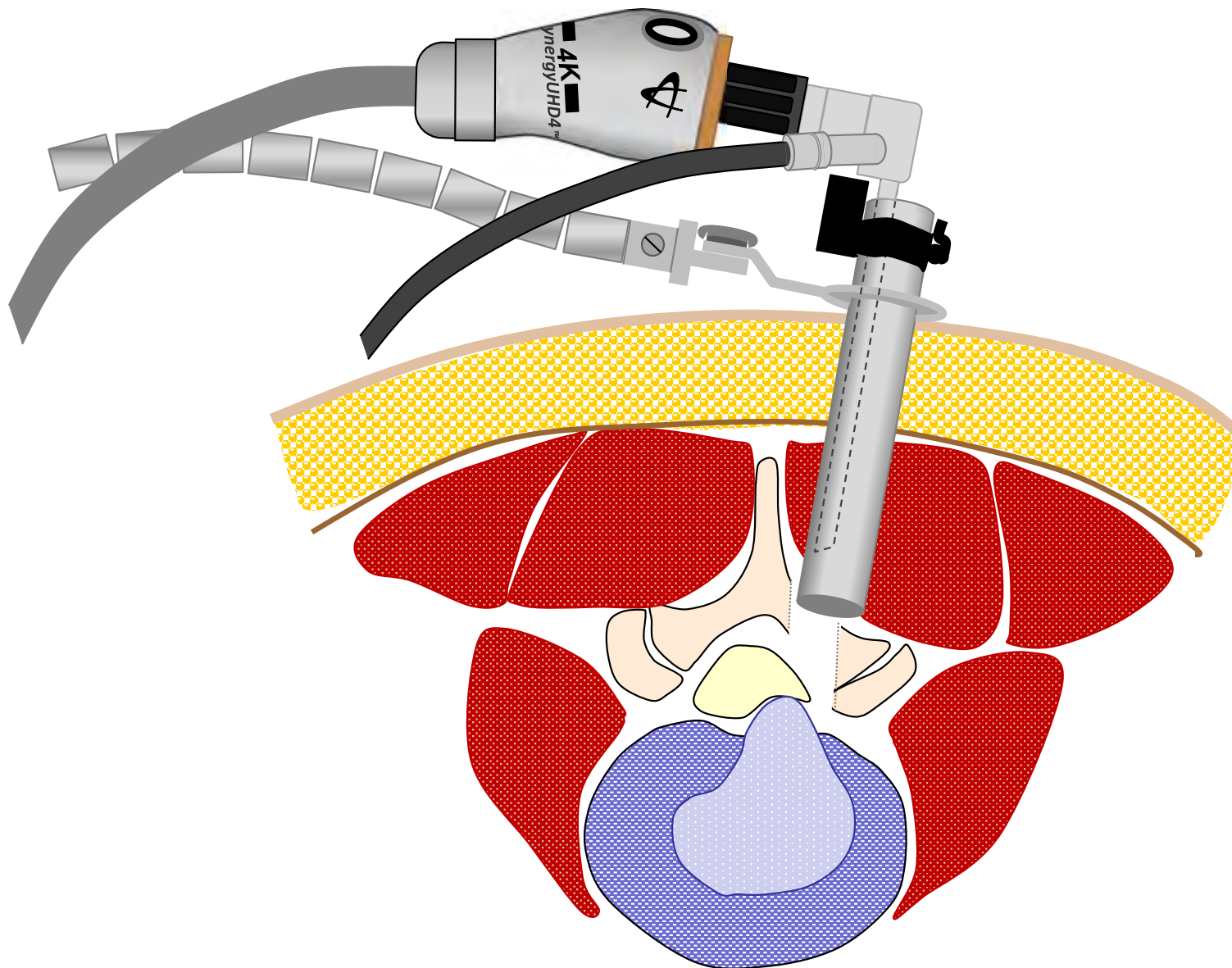


直径16mmの
筒状のレトラクター ←

皮膚を約2cm切開し、直径16mmの筒状のレトラクターを筋肉繊維の間を広げて目的の椎弓上に挿入します。



レトラクターに3mmのカメラをセットし、モニターに映る
拡大画像を見ながら手術を行います。



内視鏡手術の適応は？

- ・ 腰椎椎間板ヘルニア

一部の例外を除きほとんどが、可能です。

- ・ 腰部脊柱管狭窄症

不安定性がある場合は、固定術が必要な場合もあります。

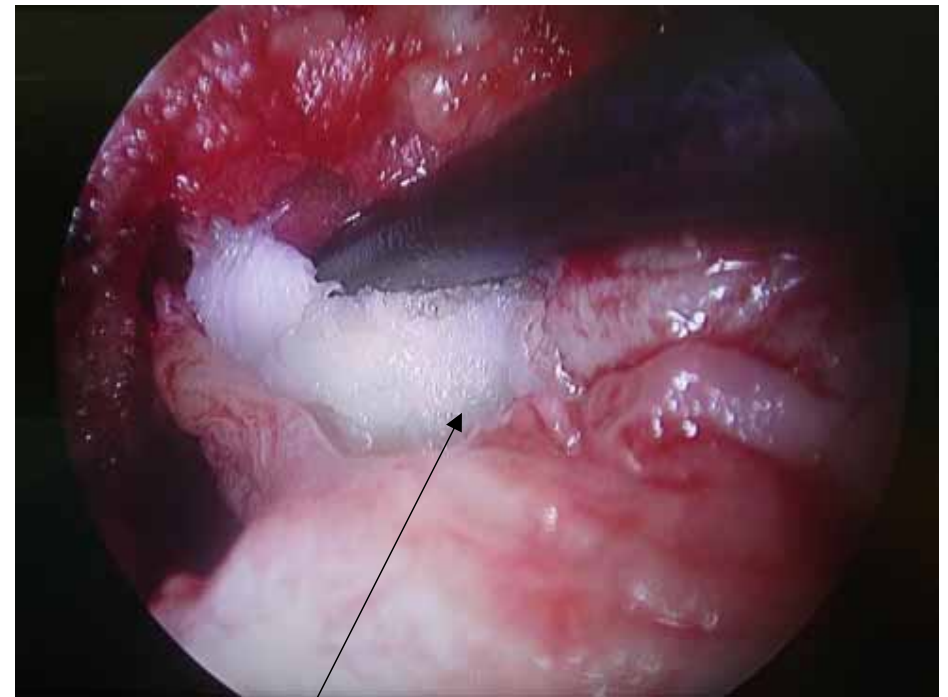
ご相談ください！

＜腰椎椎間板ヘルニアの手術症例のMRIと手術画像＞

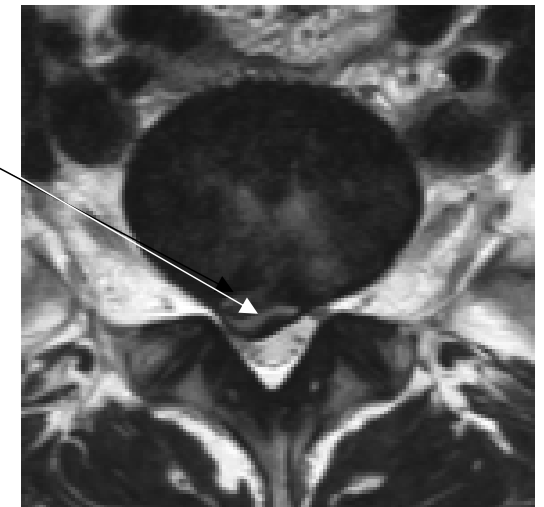
L4/5の腰椎椎間板ヘルニア



内視鏡にてヘルニアを摘出するところ



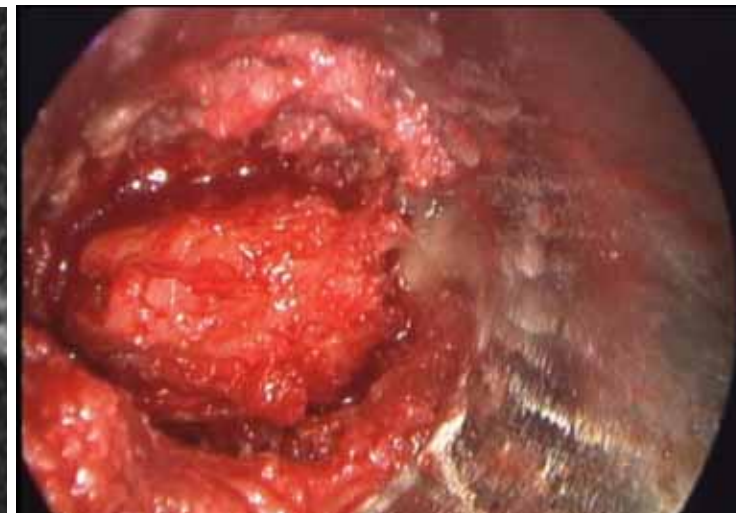
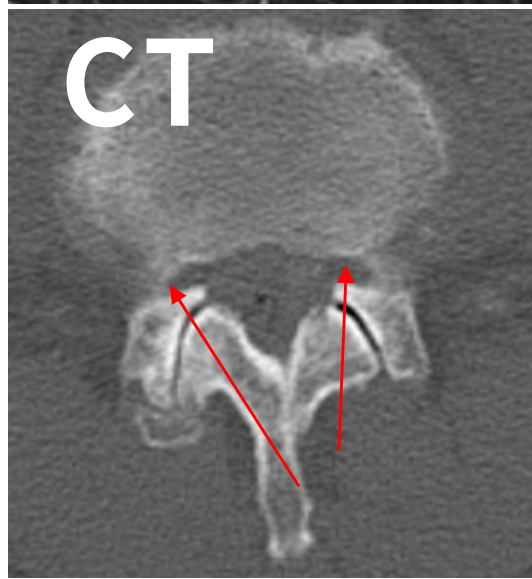
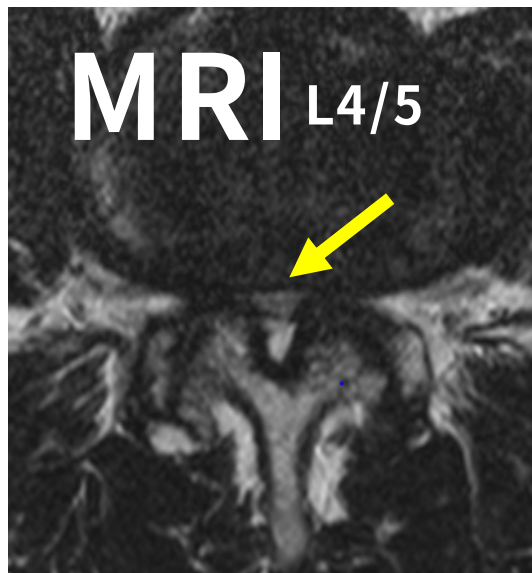
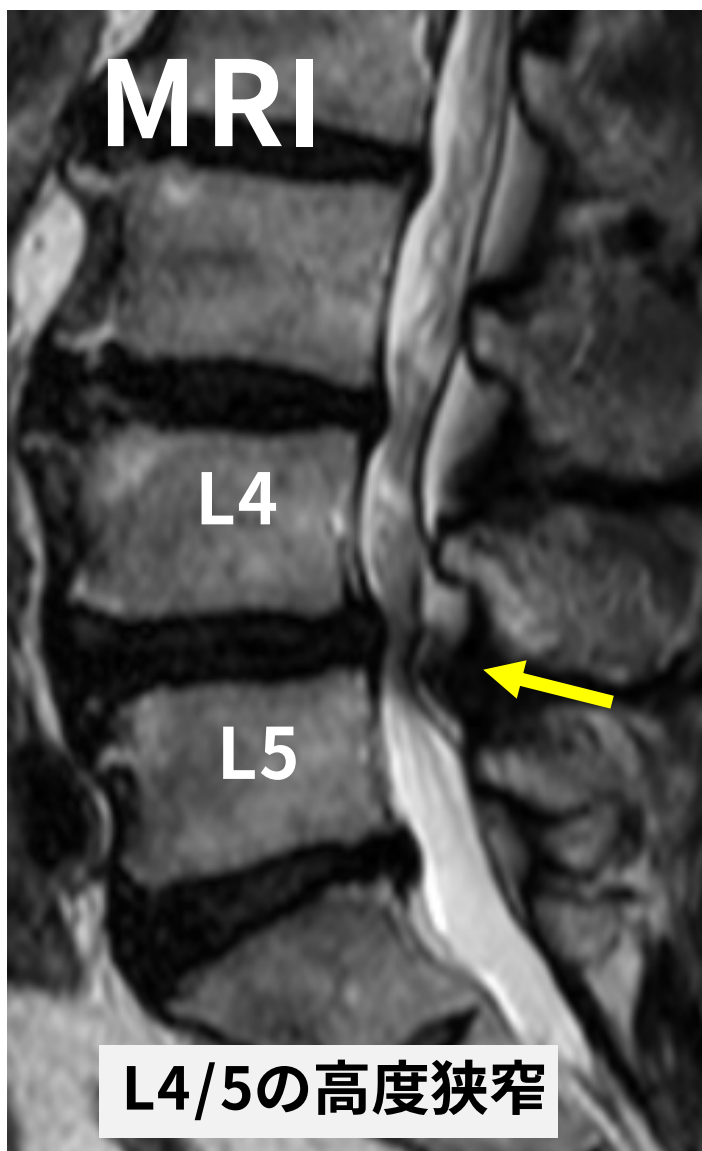
ヘルニア



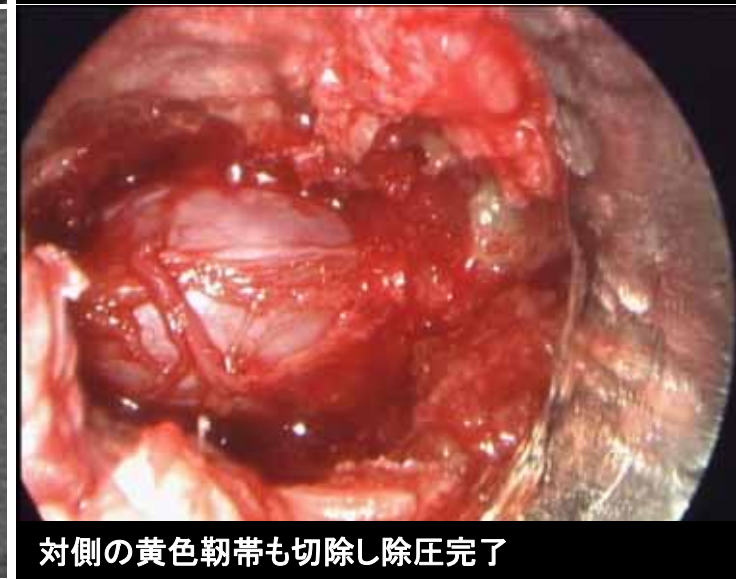
※比較的、典型的な症例を提示していますが、個々の病態には個人差があるため、ご自分の病態や手術適応については、ご自身の主治医に相談する必要があります。

＜腰部脊柱管狭窄症の手術症例のMRI、CTと手術画像＞

腰部脊柱管狭窄症(L4/5)に対し、内視鏡下左側進入両側除圧術を施行した。



L4椎弓尾側2/3、L5 椎弓上縁の骨性除圧を終了



対側の黄色靱帯も切除し除圧完了

※比較的、典型的な症例を提示していますが、個々の病態には個人差があるため、ご自分の病態や手術適応については、ご自身の主治医に相談する必要があります。