

薬や運動 保存療法基本

病院の 実力

*奈良編 200

病院の実力「腰の病気」

医療機関別2023年治療実績

(読売新聞調べ)

医療機関名	椎間板ヘルニア手術 (件)	椎間板内酵素注入療法 (件)	成人脊柱変形手術 (件)	骨粗しょう症性椎体骨折手術 (件)	骨粗しょう症性椎体骨折手術 (件)
大阪府					
関西医大	446	37	1	83	57
運動器ケアしまだ	412	297	0	0	16
寝屋川生野	246	24	0	0	90
おおさかグローバル整形外科	207	94	4	34	75
大阪鉄道	198	51	6	16	56
JCHO大阪	186	92	0	12	4
葛城	176	217	2	20	10
大阪急性期・総合医療セ	171	15	4	2	5
大阪整形外科	154	51	7	0	59
城山	151	108	0	0	16
奈良県					
西の京	81	21	10	5	8
県総合医療セ	72	6	0	0	1
県立医大	61	5	5	0	3
天理よろづ相談所	44	6	0	4	2
高井	22	18	0	0	0
和歌山県					
角谷整形外科	395	208	0	0	12
日赤和歌山医療セ	100	30	0	0	20
和歌山労災	82	22	0	0	48

「JCHO」は地域医療機能推進機構、「セ」はセンター。

腰の病気

今回の病院の実力は、腰の病気をとり上げた。一覧表には、脊椎脊髄専門医のいる医療機関で、2023年に行われた腰部脊柱管狭窄症や腰部椎間板ヘルニアの手術実績などを載せた。

背骨（脊椎）は、椎骨という骨が積み重なって、その間に椎間板と呼ばれるクッションが入っている。椎骨の中には、脳からつながる中枢神経（脊髄）の通り道である脊柱管がある。

脊柱管狭窄症は、椎骨をつなぐ靱帯が厚くなったたり、椎骨がずれたりして、脊柱管が狭くなり、足腰にしびれを感じるようになる。椎間板が飛び出し、神経を圧迫することで生じる椎間板ヘルニアは、腰や尻に痛みを引き起こす。

成人脊柱変形は加齢によって椎骨が変形したり、子どもの頃の側彎症が再発したりすることで生じる。脚のしびれや痛みを伴うことが多い。もうくなった椎骨がつぶれる骨粗しょう症性椎体骨折は、背骨がゆがんで前かがみになりやすく、痛みも出る。いずれも内臓が圧迫され、逆流性食道炎が生じることがある。

腰の病気の治療は痛み止めなどの薬や運動、コルセットなどによる保存療法が基本だが、症状が進行した場合では早期の手術が勧められる。ただ、椎間板ヘルニアには、手術と保存療法の中間的な治療として、椎間板に薬を注射し、ヘルニアを縮小させる椎間板内酵素注入療法もある。手術

患者にベストな選択を

西の京病院
向井克容 脊椎センター長 58



模型を手に、「脊椎の状態にあわせ、様々な工夫をして治療する」と語る向井センター長（奈良市で）

に比べて体の負担は少ないが、生涯に1回しかできない。腰や下半身の痛み、しびれが続いたら、早めに専門医を受診したい。

脊柱管狭窄症が起きると神経が圧迫され、足がしびれたり痛くなったりして受診するケースが多い。座ると症状は緩和するのに、10分も歩けなくなり、立つこ

とさえできなくなることもある。西の京病院（奈良市）の向井克容・脊椎センター長（58）は「脊椎の治療には、正確な診断と、綿密な治療計画の両方が必要だ」と話す。最近では活動的なお年寄りが多いためか、「もつと歩けるようになりたい」と受診する人も多いという。

まずはレントゲンで骨の変形や状態を把握するが、脊椎内の神経の通り道が狭くなる狭窄症の状態まではわからないため、磁気共鳴画像（MRI）で神経がどう圧迫されているかなどを見て最終診断する。

脊椎は複雑に骨が積み重なっているため、神経がどこで、どれだけ圧迫されているかによって対処法は千差万別だ。これを切除してしまえば終わり、というような単純な治療ではない。治療は段階を踏む。痛み止めや血の流れをよくする薬などで症状が落ち着くのを待つ保存療法が基本だが、症状が改善されなければ、手術を選択することになる。

直径18ミリの内視鏡を入れるなど、できるだけ小さな傷口で負担の少ない手術方法を選ぶことが大事だ。骨をネジで固定するなど大きな手術をした方が結果的にいい場合もある。手術回数は少ない方がよく、症状の進行を待った方がいいケースもある。

治療法は、いわば「オーダーメイド」。症状や生活の事情、要望などを総合的に考慮し、それぞれの患者さんにとって、ベストなやり方を選択しなければならぬ。「できるだけ長い期間、快適に過ごしてもらうにはどうすればいいかを考えている」と話す。

全国の調査結果は19日の「からだ」面に掲載しました。

変形や状態を把握するが、脊椎内の神経の通り道が狭くなる狭窄症の状態まではわからないため、磁気共鳴画像（MRI）で神経がどう圧迫されているかなどを見て最終診断する。

（中井将一郎）