

椎間板ヘルニア等に対する顕微鏡下の手術で低侵襲かつ安全な治療

小熊大士医長の専門は腰の治療。治療では腰椎椎間板ヘルニア等の椎間板障害が3〜4割、すべり症を含む腰部脊柱管狭窄症が3割を占める。

椎間板ヘルニアの治療では薬剤やリハビリ等の保存療法をおこなうが、手術が必要な場合には顕微鏡下でのヘルニア摘出手術(MD)をおこなう。顕微鏡を使うことで必要最小限の背筋の切開で済み、患者さんの痛みも少なく、術後の回復も早い。手術時間は40〜60分。術後3日目の退院も可能だ。「顕微鏡下手術は三次元のクリアな画像が得られ、最も安全な手術法」と小熊医長は語る。

顕微鏡下低侵襲手術は腰椎以外の疾患(頸椎椎間板ヘルニアや頸髄症等)にも応用できる。腰部脊柱管狭窄症の中で、すべり症では顕微鏡下での固定術をおこなう。これは神経を圧迫して

いる組織を取り除き、狭窄を解除すると同時にすべりの



小熊 大士医長

(おぐま ひろし) 1970年生まれの37歳。札幌医大卒。同大で脊椎外科のチームリーダーを経て、2005年4月から現職。学位論文は「肩関節における腱板修復過程について」、その他研究は「腰椎椎間関節の解剖について」。日本整形外科学会専門医。

医療法人 札幌円山整形外科病院

■札幌市中央区北7条西27丁目1番3号

☎(011) 612-1133

■診療科目/ 整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科、麻酔科

■診療時間/ 月〜金 9:00〜17:00

土 9:00〜12:00

■休診日/ 日曜・祝日



箇所をインプラントを使って固定するものだ。従来の固定術は15センチ程の切開だったが、ここでは顕微鏡下で必要最小限の切開(4〜5センチ)で済む。手術時間は3時間程で、2〜3週間で退院できる。

一方、不安定性がない狭窄症では神経除圧術をおこない、こちらでも3センチの切開で、手術時間は1時間程。20代の頃、腰椎の手術を受け、術後の痛みの体験をもつ小熊医長は「患者さんがどういう生活をしたいのか、諸般の事情を考慮しながら患者さんの立場で考える治療を実践したい」と語る。