



BREATHE  
NEW LIFE

千葉県の最新医療情報紹介

# 劇的に進化した 低侵襲脊椎手術

筋肉を傷めず、運動機能を守る！  
脊柱管狭窄症などに悩む人への朗報。

※ 低侵襲とは、体への負担が少ないという意味。



東京歯科大学市川総合病院  
整形外科部長

白石 建 医師

## 後遺症が大きい従来の手術の問題点

頸部(首)の骨や椎間板の変形などにより、脊髄の神経が圧迫され痛みやしびれ、麻痺などが出る状態を「頸部脊柱管狭窄症」といいます。

手術が必要となった場合は、首の後ろ側から骨まで到達し、頸椎を切ったり削ったりして脊柱管を広げ、神経への圧迫を取り除きます。

従来は、頸椎まで到達するために、首の後ろの筋肉を全て骨からはがし、切り離してから手術を行っていました。

しかし、首を支えるための重要な筋肉を広範囲にわたってはがすため、体への負担

はどうしても大きくなります。

手術後、頭が前に下がり、姿勢を保てなくなったり、頑固な首の痛みに悩まされるなど、後遺症に苦しむ患者さんも少なくありませんでした。

## 術後の状態が劇的に改善された 新しい手術方法とは!?

後遺症の問題を克服するために私が考案したのが、筋肉と筋肉のすき間を利用して行う手術方法です。

首の後ろの筋肉は一塊りのものではなく、幾つもの小さな筋肉が重なり合って構成されています。

それら筋肉と筋肉の隙間を丁寧にはがして広げると、従来のように骨から筋肉を切りはがさずとも骨まで到達し、脊椎の手術を行うことができます。

手術に利用した筋肉のすき間は、広げただけなので、出血はほとんどなく、自然と元通りにふさがります。

痛みも少なく、ほとんどの人が翌日の朝から立って歩き、早い人では術後5日で退院しています。

最大のメリットは、筋肉を傷めないため、首の安定性と運動性を温存できるように

高齢化に伴い増加を続ける脊椎の病気。その治療として、近年、体への負担を劇的に軽減した新しい手術法が登場し、国内はもとより、世界的にも高い評価を受けています。

今回はその開発者である、東京歯科大学市川総合病院の白石建医師にお話をうかがいました。

## 筋肉を傷めない 手術の主なメリット

- 手術中の出血量が少ない
- 手術後の痛みが少ない
- 回復が早く、入院日数が短い
- 頸椎のカーブがくずれにくく、姿勢を損なわない
- 手術後の運動制限がない
- 再手術でも初回と同じように手術ができる

## せきちゅうかんきょうさくしやう 脊柱管狭窄症とは？

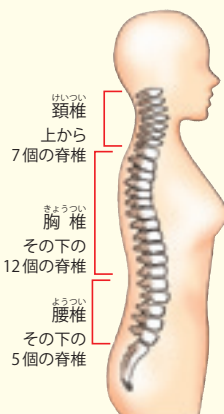
一般的に背骨と呼ばれる「**脊柱**」は、「**脊椎**」という24個の骨が積み重なって構成されています。

脊柱はトンネルのような構造（「**脊柱管**」と呼びます）をしていて、その中を貫いて走っている大事な中枢神経「**脊髓**」を守っています。

しかし、何らかの原因により、この脊柱管が狭くなり、神経を圧迫してしまふことがあります。

それにより首や腰の痛み、手足の痛みやしびれ、運動障害などが引き起こされた状態が「**脊柱管狭窄症**」です。

強い症状が続くと、神経への圧迫を取り除く**脊椎手術**が検討されます。



## 従来の頸椎手術例

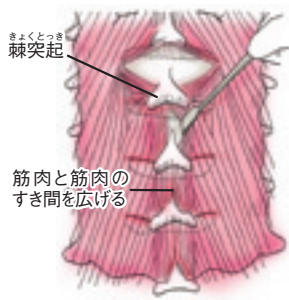


筋肉をはがして手術しているため、首の後ろが凹み、頭が前にたれた姿勢になっている。



脊柱管の拡張手術後

## 筋肉を傷つけない新しい頸椎手術例



筋肉を温存して頸椎に到達する



術前



術後5年  
筋肉を温存できるため、術前と変わらない姿勢が保たれている。

しかし我々も、この技術を広めることに力を注いでいますし、今後ますます活用されていく手術法であることは間違いないでしょう。

ただし、筋肉のすき間という狭い視野で、特殊な顕微鏡を使って行う手術であるため、医師の高い技術が必要です。今はまだ、全ての病院でこの手術が受けられるわけではありません。

が考える低侵襲手術です。いわば、神様が人間をつくったときの設計図を十分に勉強したうえで手術し、可能な限り設計図通りの体に戻す。それが私が考える低侵襲手術です。

この手術法は、頸椎だけでなく腰椎の手術にも応用でき、現在では幅広い脊椎手術に適用されています。脊髄腫瘍の手術でも、筋肉をつけたまま骨を切り腫瘍を取り除くことができるため、再発した際も、初回と同じように再手術できるようになりました。

それが**低侵襲手術の極意**

**神様の設計図どおりに手術する**

なったことです。中には、術後リングに復帰したプロレスラーまでいるほど、術後の状態が劇的に改善されました。