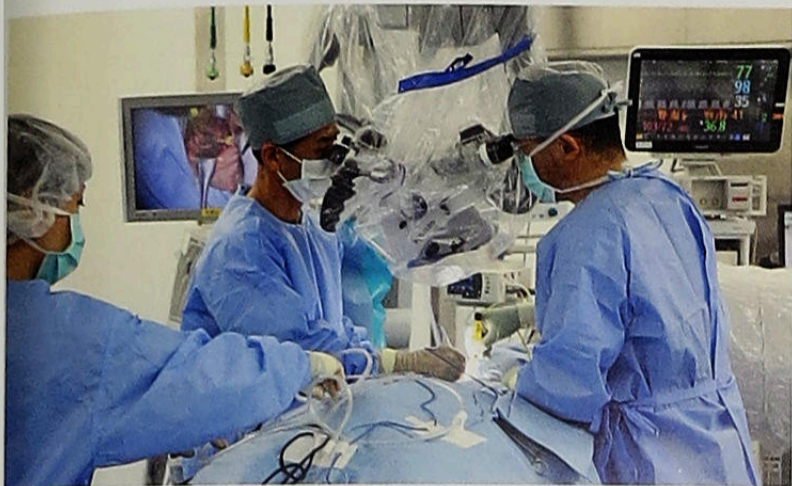
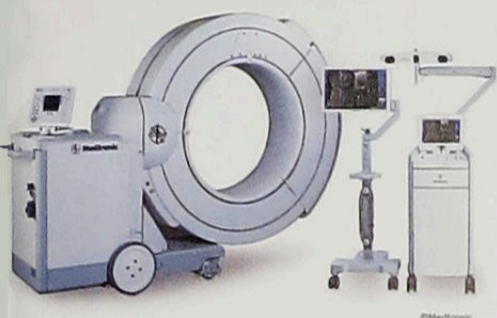


脳神経外科医による脊椎脊髄手術



経験豊富な脊髄手術の専門医である脳神経外科医が担当する(手術用顕微鏡を使用したマイクロサージャリー)。



O-armイメージングシステムと術中ナビゲーション。脊椎の様々な部位の高精細な画像表示は、複雑な低侵襲手術において重要。術前、術中、術後に画像を取得し、脊椎手術をサポート。



手術に使用される脊椎内視鏡。

提供 新百合ヶ丘総合病院



水野 順一

新百合ヶ丘総合病院
脊椎脊髄末梢神経外科部長
低侵襲脊髄手術センター
上級顧問

みずの・じゅんいち 1976年名古屋大学農学部卒業。83年愛知医科大学医学部卒業。米国ジョージア州アトランタ市エモリー大学脳神経外科研修(3年6ヶ月)、藤田医科大学などを経て、2010年12月から低侵襲脊髄手術センター長、20年4月から現職。日本脊髄外科学会指導医、藤田医科大学脳神経外科客員教授も務める。

脊椎は背骨のことであり、脊髄はその中を通っている神経の束。ここで発症する病気を治療するのは整形外科医が多いが、脳神経外科医も行っており、その違いと利点について聞いた。

神経を傷つけない脊髄手術で痛みを取り神経機能を回復

体に優しい治療で最大の効果を目指す

背骨の間にある椎間板というクッションがはみ出ることによって神経を圧迫する椎間板ヘルニアや、背骨が変形して神経が入っている通路を狭めてしまう脊柱管狭窄症など、背骨に起きる病気の多くは神経に関わるケースが少なくない。

「多くの患者さんが整形外科を選ばれていると思いますが、脳神経外科が対応している病院も多くなっています。脳神経外科では骨の変形を矯正するよりも、変形した骨によって圧迫された脊髄神経を解放することを主眼としています。十分に神経が回復すれば手足の痺れや痛みが取れて、以前のよう元気な生活を送ることができるようになるからです」と、新百合ヶ丘総合病院低侵襲脊髄手術センターの水野順一医師は話す。

同センターでは手術用顕微鏡を用いたマイクロサージャリーや内視鏡を使った手術を実施。患者の身体的負担を極力抑え、合併症を起さずに病巣を確実に処置すること、その結果として早期に日常生活や職場復帰が可能となることを目指しているという。

「本センターの名称には『低侵襲』とついており、単に大きな傷を残さないというだけでなく、必要最小限で十分効果のある治療を行うことを大切にしています」

こうした考えは整形外科医も変わらないが、脳神経外科医は神経を傷つけず、その機能を回復させることを目標にしているという。

「仮に、骨の変形が多少残ったとしても、患者さんの本来の希望は痛みから解放されて足腰を元どおり動かせるようになることです。これに込める治療を行っていきます。また、背骨の中を通る脊髄は硬膜という薄い膜に覆われているため、手術の際はこの膜を傷つけないように注意しています」

ぎっくり腰など一過性のものであれば時間の経過とともに治るが、痛みが2、3週間以上続いたり、何度も繰り返すようであれば、早めに病院を受診することを勧める。

「1回目より2回目のほうが痛みが強いようなら神経を痛めている可能性が高いです。ペットポトルの蓋が開けられなくなるなど、以前はできたことができなくなったことに注意。治療が遅くなればなるほど重症化しますから、早めに受診してください」