

椎間板ヘルニア治療などに導入

腰や脚の痛みの原因として多い、椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症などの治療で、内視鏡を使った「完全内視鏡下脊椎手術（FESS）」と呼ばれる新たな方法が道内の病院で始まった。皮膚切開はわずか1センチほど、傷痕がほとんど残らない。手術後約3時間で歩くことが可能で、最短で3泊4日で退院し、社会復帰が図れる。海外では日帰り手術として行われているところもある。

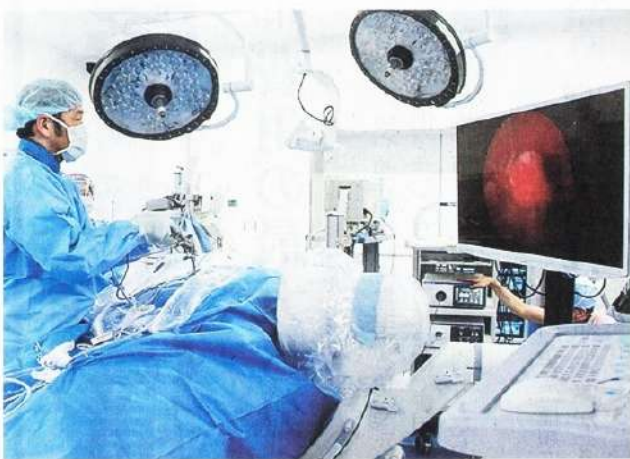
札幌市内の50代の女性は仕事柄、立つことが多く、30代の時に整形外科で、「椎間板ヘルニア」による、お尻から下肢にかけて痛みやしびれを感じる「座骨神経痛」と診断された。内服薬を服用したり、痛みを和らげる硬膜外ブロック注射を受けていたものの、症状は徐々に悪化。次第に歩

FESSで切除したところ、痛みも改善し、通常の生活に戻ることができた。

椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症の内視鏡を使った従来の手術は「内視鏡下椎間板切除術（MED）」や「内視鏡下椎弓形成術（MEL）」と呼ばれる。一般的な外科手術と比べ、体への影響は少ないが、それでも2〜3ヶ月ほど切開し、1週間程度の入院が必要だ。

FESSは従来と全く違う高性能の内視鏡を使う。脳神経外科医で、札幌頑心会病院脊椎・脊髄末梢神経センター長の秋山雅彦医師によると、FESSはMEDのように内視鏡を補助的に使うのではなく、胃や大腸の内視鏡のようにカメラ自体に処置する機具が通る穴があるため、カ

脊椎手術 高性能内視鏡で



④大型画面を見ながら行われる手術
⑤鉗子（かんし）類を出し入れする内視鏡の直径は6.4ミリ、長さは74ミリと短く、手術の操作性を高めている（いずれも札幌頑心会病院提供）



秋山雅彦医師

傷痕わずか1センチ / 術後3時間で歩行も

メラサイズの切開で済む。手術は患部に水を流しながら行うため、モニターに映し出される画像の解像度も高く、骨などを削り取る際に使うドリルの熱の障害も起こりにくい。さらに切開部分が小さいため術後の鎮痛剤の使用量も極めて少なく済むという。

同病院はFESS手術を2019年から椎間板ヘルニアでスタート、21年からは腰部脊柱管狭窄症でも行っている。これまでに計225件の手術実績があり、現在は手術の6割近くがFESSで行われている。

秋山医師は一切開する部分が少ないため、筋肉や関節の損傷を最小限に抑えられる。朝起きなかつた人が術後の夕方には普通に歩けるようになっていた」と話す。

FESSは保険適用されており、椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症のほか、これまで治療が難しかった慢性腰痛や一部の頸椎疾患への対応も可能だ。ただ、治療箇所が三つ以上など、対応できないケースもある。

FESSは脳神経外科医や、整形外科の脊椎脊髄外科専門医が行う。全国的に実施している医療機関は少なく、これまでの内視鏡手術とは違う特殊な手術手技の習得が必要なため、日本脊髄外科学会（東京）と日本整形外科学会（同）は、それぞれの技術認定医の名前を各ホームページで公表している。

（編集委員 荻野貴生）

椎間板ヘルニア 背骨の腰部の椎骨と椎骨の間で、クッションの役割を果たす軟骨（椎間板）が変性し、組織の一部が飛び出すこと。飛び出した椎間板の一部が神経を圧迫し、腰や脚に痛みやしびれを起す。環境要因（姿勢・動作）、遺伝要因（体質や骨の形、加齢が関係する）、腰部脊柱管狭窄症、脊柱管は背骨、椎間板、関節、黄色靭帯（じんたい）などで囲まれた脊髄の神経が通るトンネル。加齢などに伴い、背骨が変形したり、黄色靭帯が厚くなって脊柱管が狭くなったことなどに

より、神経が圧迫されて発症する。腰痛、下肢の痛み、しびれ感が入りにくいなどの症状があり、長い距離を歩くことができない。間欠性跛行Ⅱ（はこりⅡ）。症状が進むと、残尿感、便秘などの膀胱（はくせう）直腸障害が起ることもある。