

脊椎圧迫骨折について

整形外科 医師 ひらつか 平塚 しげと 重人

4月から整形外科に赴任しました脊椎脊髄外科専門医の平塚と申します。私の専門は脊椎脊髄外科と骨粗しょう症や靱帯骨化症に代表される骨代謝を担当しております。主に高齢者の背骨（せぼね）に関する治療を行っております。脊椎疾患は脊柱管狭窄症や椎間板ヘルニアに代表されますが、今回は骨粗しょう症性椎体圧迫骨折についてご説明致します。

●骨粗しょう症性椎体圧迫骨折（脊椎圧迫骨折）について

「寝返りを打つ時に背中が痛い」「背中が曲がってくる」こんな症状が出たら、脊椎圧迫骨折を疑ってみましょう。脊椎圧迫骨折は、高齢者を悩ます危険な病気で、寝たきりの原因にもなり得ます。私たちの体は、脊椎（背骨）によって支えられています。立つときや歩くときも、脊椎の支えがなければその動作や状態を維持できません。しかし骨がもろくなると、体の重みに耐えられず、何かの弾みで脊椎が押しつぶされるように骨折してしまいます。これが脊椎圧迫骨折です。脊椎圧迫骨折の主な原因は、骨粗鬆症です。骨粗鬆症は高齢者に多く見られる病気で、骨密度が低くなって骨折を起こしやすくなります。骨がもろくなると、ちょっとした転倒でも背中への衝撃に耐えられず、脊椎がつぶれてしまう原因にもなるのです。

脊椎圧迫骨折の主な症状は、寝返りを打ったときや、起き上がったときに感じる背中の中の激しい痛みで、背中のほか、腰の部分に痛みが及ぶこともあります。一方で、骨折をしても痛みを感じない患者さんもいます（いつの間にか骨折として知られています）。痛みを感じずそのまま放置すると、さらに脊椎の他の部分も破損する可能性が高くなり、早めの診断と処置が必要といえます。

脊椎圧迫骨折には主に「保存的療法」と「外科的療法」があります。それぞれ説明します。保存的療法はギプスやコルセットなどの装具による体幹の外固定が基本となります。骨折した部位によって装具の種類は異なり脊椎外科医の専門的な診察と、特に脊椎圧迫骨折に習熟した義肢装具士さんが重要となります。大多数の方は保存療法の適応です。

外科的治療法にも2種類あり、背中を切開して患部の骨を固定する固定術と、骨折した部分に骨セメントなどを充てんし、痛みを軽減すると同時に安定化を図る椎体形成術があります。椎体形成術は固定術と比べて短時間の手術で済み、傷口も小さいなどメリットがあります。その反面、充填物を患部以外の場所に漏らすリスクもあり、必ずしも万全とはいえません。また、骨セメントが硬すぎることと固まる際に生じる高熱の影響で、骨セメントを充填した椎体の隣の椎体を壊してしまう原因となることが多いです。

最後に脊椎圧迫骨折の予防は、まずはその原因となる骨粗しょう症になることを防ぐことが大切です。私は骨粗しょう症の専門医でもありますので、

骨粗しょう症の運動療法や薬物療法の指導および、脊椎圧迫骨折を起こしてしまった方は装具治療や外科的治療も総合的に判断致しますのでお気軽にご相談ください。



※今回の「特集 新年度診療科 information」掲載以外にも、増員となっている診療科があります。