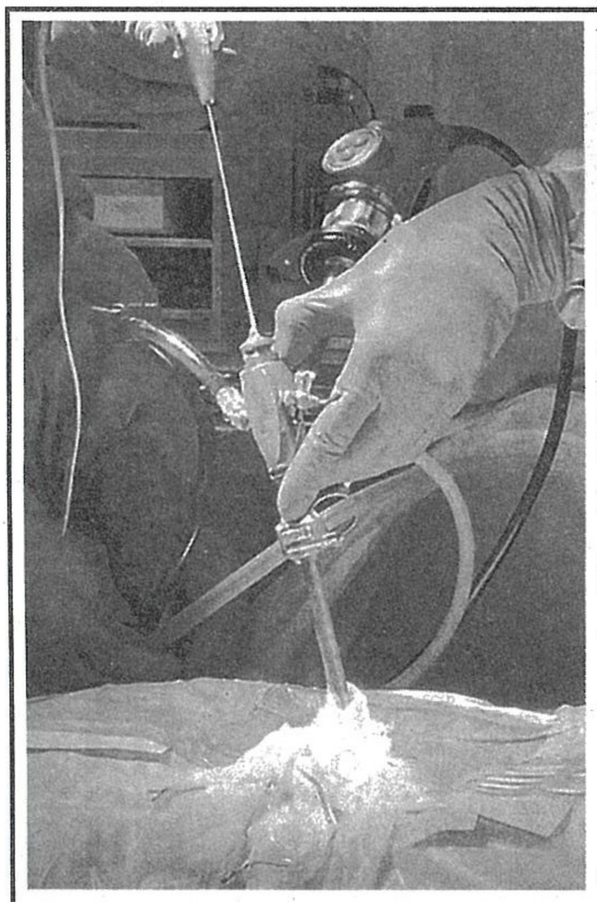
小樽市立

低侵襲脊椎治療をフルラインナップ

小樽市立病院（並木昭義事業管理者、有村佳昭院長・388床）の整形外科は、脊椎分野で低侵襲治療に力を入れている。椎間板内酵素注入療法や全内視鏡下脊椎手術のほか、経仙骨的脊柱管形成術は道内での実施施設は同病院だけとなっているなど、単一施設診療科で提供可能な低侵襲脊椎治療をフルラインナップ。平塚重人医療部長は「最新治療を積極的に導入し、患者の負担をより軽減していきたい」と話す。



㊨低侵襲化を積極的に進める平塚医療部長
㊦必要な各種機器もそろっている

さまざまな医療機器ており、数施設した実療ニーズが増しているこ来の脊椎手術方法と合わせてTotal Spine Care Solutionと名付けている。

同科で実施しているのは、▼椎間板内酵素注入療法（ヘルニコア）▼経仙骨的脊柱管形成術（TSCP）▼全内視鏡下脊椎手術（FESS）▼脊髄刺激療法（SCS）▼経皮的椎体形成術（BKP）▼最小侵襲脊椎安定化術（MIST）―となっている。

◆

椎間板酵素注入療法は、腰椎椎間板ヘルニアに対してコンドリアーゼを注射する治療。酵素によって髄核の構成成分を特異的に分解し、髄核の保水能を低下させヘルニアを縮小させることで神経の圧迫が軽減され下肢痛・腰痛などの臨床症状を改善する。注射で済むので、最も低侵襲な腰椎椎間板ヘルニア治療といわれる。同病院では、神経ブロック治療との併用で患者の負担を軽減するなど独自の工夫も行っており、後志管内のさまざまな医療機関から数多くの紹介を受け、道内でも有数の症例数となっている。

経仙骨的脊柱管形成術は、硬膜外腔癒着剥離術の一つ。最小侵襲脊椎治療（MIST）学会の分科会である脊柱管内治療研究会が提唱した、可動型硬膜外腔アクセスカテーテルを使用した新たな低侵襲脊柱管内治療だ。

2018年4月から硬膜外腔癒着剥離術（K188-2）として保険適用となっており、局所麻酔下で、2・65㎜径の硬膜外腔アクセスカテーテルを用いて神経根や硬膜管周囲の癒着剥離を行う。

腰部脊柱管狭窄症をはじめとするほぼすべての腰椎変性疾患による神経症状に対して適応があり、ブロック療法と観血的手術の中間に位置する治療方法という。

手術歴の有無にかかわらず有効で、低侵襲脊椎手術を希望する患者や、脊椎手術歴による複数回手術例や合併症で全身麻酔下手術が困難な患者には特に良い適応となる。

全内視鏡下脊椎手術は、頚椎・腰椎椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症対する低侵襲手術方法の総称。切開した小さな穴にチューブを設置し、専用の内視鏡を用いてTVモニターを見ながら、手順に従ってヘルニア摘出や椎弓形成を行う。皮膚の傷は7～8㎜程度、身体へのダメージを最小限に抑えられる。

これまでPED（Percutaneous Endoscopic Discectomy）と呼ばれていた手術と、使う機器やアプローチ方法はほぼ同じ。近年は術式が確立され、デバイスの発展などにより、多くの部位や疾患に対応可能となっている。

脊髄刺激療法は、体内に埋め込んだ神経刺激装置から脊髄に微弱な電気を流すことで慢性の痛みを緩和させる治療法。薬物療法や神経ブロックなどでも十分な鎮痛や除痛効果が得られない慢性難治性疼痛が対象だ。

海外では40年以上前から実績があり、国内では1992年に保険適用となって以来、1万1千人に実施されている。これまではペインクリニックなど限られた診療科で行われてきたが、整形外科・脊椎外科でも増えてきている。一方、道内は脳神経外科など限られた施設でのみ実施しており、整形外科での実施施設はまだ少ない。

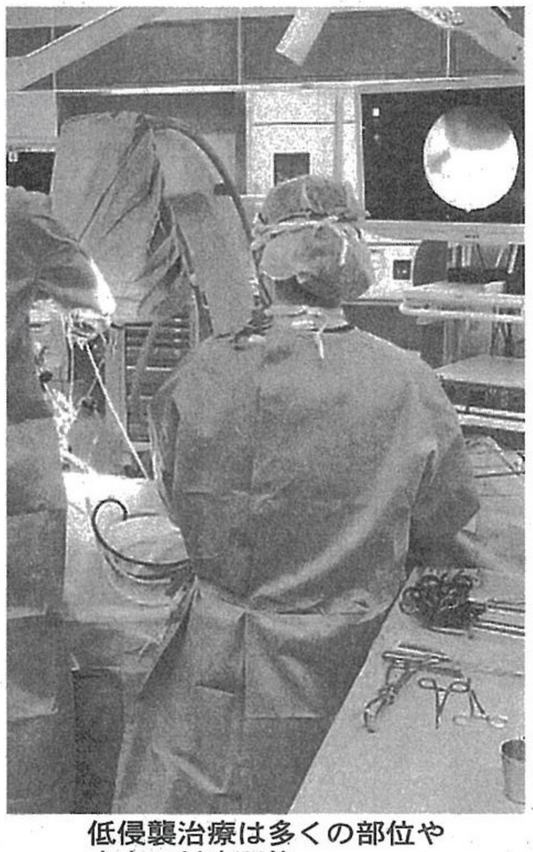
「技術開発によって、整形外科分野でも十分な効果が望めるようになった」と平塚医療部長は話す。小樽市立病院では、高齢者や複数回の手術既往がある患者、全身状態が不良の患者にも実施している。

こうした各種低侵襲治療は、他の手術治療と同様、術後のリハビリや退院後のフォローも重要で、同病院ではコメディカルスタッフも含め、多職種による連携が円滑な治療につながっている。

◆

患者にとって、手術は大きな負担。痛みや入院による影響に対する不安は小さくない。「特に高齢者が多い小樽市は、合併症などによって、長時間の全身手術は大きなリスクとなるケースが多い。どのような患者にも十分満足してもらえる治療を提供したい」ことが、低侵襲治療に力を入れるきっかけという。

小樽市立病院だけでなく、札幌市内の病院などにも出向いて、低侵襲治療を行っている。複数の施設で実施することで、治療法の普及や後進育成につなげていきたい考えだ。「整形外科・脊椎外科分野には、さまざまな低侵襲治療があることを、まずは他分野の医師にも知ってもらうことも重要」といい、啓発・普及活動の重要性を訴える。



低侵襲治療は多くの部位や疾患に対応可能