

ろうさい病院つうしん

病院情報誌 第8号 平成15年10月31日発行

発行所:中部労災病院

〒455-8530

名古屋市港区港明1-10-6

TEL 052-652-5511

FAX 052-653-3533

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

最近の脊椎変性疾患に対する手術

中部労災病院整形外科部長 加藤 文彦



現在でも、脊椎・脊髄の手術というと大変で危険と見て見える方が、患者さんのみならず医療関係者の方にもみえます。そこで今回は、最近5年間（平成10年度～14年度）の当院の脊椎・脊髄手術のうち、脊椎変性疾患に対する手術の基本的なデータをご紹介します。最近はさほどでもないということの説明させていただきたいと思います。

頚椎症性脊髄症に対する手術法は、椎弓形成術（脊柱管拡大術）の進歩と普及により、最近の20年間に大きく変化し、以前に比べてかなり低侵襲となっております。頚椎椎弓形成術は単独例で279例に行いましたが、平均手術時間は1時間23分で、平均出血量は108mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2～3週間で退院可能です。この程度の侵襲で済みますから、最近では頚椎腰椎同時手術も可能で、41例に行いました。

腰椎椎間板ヘルニアに対する、ラブ法（ヘルニア摘出術）は153例行いましたが、平均手術時間は32分で、平均出血量は40mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2週間で退院可能です。さらに手術創は3～5cmで済みます。腰部脊柱管狭窄症に対する、椎弓切除術は105例行いましたが、平均手術時間は1時間8分で、平均出血量は127mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2～3週間で退院可能です。

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症に対するPLIF（後方進入腰椎椎体間固定術）はインストゥルメンテーションの進歩により普及した手術法で、神経除圧と脊椎固定術が同時に行えます。PLIFは208例行いましたが、単椎間例（192例）の平均手術時間は2時間29分で、平均出血量は501mlです。術後の離床は手術翌々日で、術後2～3週間で退院可能です。

以上のように、脊椎変性疾患に対する手術は以前に比べて低侵襲で行えますので、特に年齢制限も行っておりません。例えば、頚椎腰椎同時手術の最高齢者は89歳です。今後高齢化が進めば、脊椎変性疾患患者さんは増加することが予想されますので、当院としてもさらに安全で低侵襲な手術法の開発をめざしていきたいと思っております。

〈PLIF正面〉



〈PLIF側面〉



ろうさい病院つうしん

病院情報誌 第8号 平成15年10月31日発行



発行所：中部労災病院

〒455-8530

名古屋市港区港明1-10-6

TEL 052-652-5511

FAX 052-653-3533

<http://www.chubuh.rofuku.go.jp/>

最近の脊椎変性疾患に対する手術



中部労災病院副院長 加藤 文彦

現在でも、脊椎・脊髄の手術というと大変で危険と見て見える方が、患者さんのみならず医療関係者の方にもみえます。そこで今回は、最近5年間（平成10年度～14年度）の当院の脊椎・脊髄手術のうち、脊椎変性疾患に対する手術の基本的なデータをご紹介します。最近はさほどでもないということの説明させていただきたいと思います。

頸椎症性脊髄症に対する手術法は、椎弓形成術（脊柱管拡大術）の進歩と普及により、最近の20年間に大きく変化し、以前に比べてかなり低侵襲となっております。頸椎椎弓形成術は単独例で279例に行いましたが、平均手術時間は1時間23分で、平均出血量は108mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2～3週間で退院可能です。この程度の侵襲で済みますから、最近では頸椎腰椎同時手術も可能で、41例に行いました。

腰椎椎間板ヘルニアに対する、ラブ法（ヘルニア摘出術）は153例行いましたが、平均手術時間は32分で、平均出血量は40mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2週間で退院可能です。さらに手術創は3～5cmで済みます。腰部脊柱管狭窄症に対する、椎弓切除術は105例行いましたが、平均手術時間は1時間8分で、平均出血量は127mlです。術後の離床は手術翌日で、術後2～3週間で退院可能です。

腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症に対するPLIF（後方進入腰椎椎体間固定術）はインストゥルメンテーションの進歩により普及した手術法で、神経除圧と脊椎固定術が同時に行えます。PLIFは208例行いましたが、単椎間例（192例）の平均手術時間は2時間29分で、平均出血量は501mlです。術後の離床は手術翌々日で、術後2～3週間で退院可能です。

以上のように、脊椎変性疾患に対する手術は以前に比べて低侵襲で行えますので、特に年齢制限も行っておりません。例えば、頸椎腰椎同時手術の最高齢者は89歳です。今後高齢化が進めば、脊椎変性疾患患者さんは増加することが予想されますので、当院としてもさらに安全で低侵襲な手術法の開発をめざしていきたいと思っております。

〈PLIF正面〉



〈PLIF側面〉



麻酔科 ペインクリニック外来

麻酔科医師 古橋 亜沙子

麻酔科外来は月曜日と水曜日の週2日午前中のみ開いております。外来業務として、主に通院患者さんと入院患者さんの疼痛コントロールを行っています。

疼痛を主訴に受診される患者さんの原疾患は、外来では帯状疱疹後神経痛、反射性交感神経性萎縮症（複合性局所疼痛症候群）、閉塞性動脈硬化症、一方、入院ではほとんどが癌性疼痛です。かつて、ペインクリニックといえば神経ブロックを指しましたが、近年では各種薬物療法の発展により、神経ブロックの割合はどの施設でも年々減少傾向を辿っております。当科の一月当りのブロック数は、星状神経節ブロック約40回、硬膜外ブロック2～3回、透視下ブロック（クモ膜下・腹腔神経叢・胸腰部交感神経節ブロック）1回に過ぎません。今回は、外来で扱う疾患のなかで約65%を占める帯状疱疹後神経痛についてご紹介致します。

帯状疱疹後神経痛は60歳以上で帯状疱疹に罹患した人の約10%に発症すると言われております。痛みは持続的で灼けるような、服が擦れても痛いという風に表現されます。痛みのために夜間不眠となったり、うつ病になったりする患者さんもいらっしゃいますので、外来を受診される患者さんには病気の原因をお話しし、長い時間をかけて痛みが減少していくことを何度も説明します。治療としては、

薬物療法と神経ブロック療法があります。薬物療法ではまず下行抑制系鎮痛機序を有する抗うつ薬と睡眠薬を処方します。以前は帯状疱疹後神経痛のような神経因性疼痛にはオピオイドは効果がないと言われてきましたが、適切な量を投与すれば鎮痛効果を期待できることが分かってきています。また疼痛患者にオピオイドを投与しても依存性は生じないことも明らかになっています。当科では弱オピオイドであるリン酸コデインを投与し、ほとんどの患者の機序として脊髄後角にあるNMDA受容体の関与が明らかになり、NMDA受容体拮抗作用を持つ全身静脈麻酔薬のケタミンが、帯状疱疹後の痛みを和らげることがあります。全身麻酔で使用する量よりもかなり少ない量で鎮痛作用を示すことが特徴です。当院では薬剤部の協力でケタミンをシロップとして処方して、できるだけ内服のみで疼痛コントロールが図れるようにしています。例外として急性期の帯状疱疹痛に対して、症例によってはステロイドを用いた硬膜外ブロックや局所麻酔薬を使用した星状神経節ブロックを外来にて行うことがあります。

いずれにせよ、早期の疼痛コントロールが重要です。帯状疱疹の発症後、2ヶ月以上経過しても疼痛が軽快しない場合は早めに当科へご相談下さい。

病診連携室だより

小児科 病診連携機関懇談会 開催

9月5日(金)午後2時30分から16時まで、当院の桜盟館大会議室で中部労災病院小児科病診連携機関懇談会が開催されました。

当日は、病診連携システム登録医の先生が8名、当院からは15名が出席しました。病院案内・小児科の診療状況を紹介します。

病院の小児科の現状をご理解いただき、参加された先生方と意見交換を行いました。病院案内では外来で活用している問診表などに興味を持っていただきました。懇談会での主な内容についてご紹介します。

① 午後の診療時間は？

14:00～16:30まで受けつける。初診の場合は開業医の確定診断が済み小学生以上の患者は電話予約可能。一般的には午前中の診察を受診していただき午後の予約を取っている。急性期疾患の場合は待ち時間を配慮したいので午前・午後に関わらず電話していただければ対応したい。

② 中部労災病院へはFAXで情報提供用紙を送っているが、中部労災病院からは郵送で送られてくるのは何故か？

FAXでは送信先を間違える可能性もあるため、患者のプライバシー保護のため原則として郵送している。

③ 夜間救急外来を受診する場合、紹介状を持たずに受診する患者もいると思うが、入院後でも情報提供依頼状を送ってもらえれば協力したい。

患者から地域で受診している先生を教えてください。了承を得て情報提供依頼状を送っている。

④ 地域の感染症情報があるとよい。特に小児に関して情報があるとありがたい。

県の小児科医会や県の衛生部でも情報を提供しているが情報が遅い。リアルタイムな情報に関しては、メールで送れるようにしていきたいので連携医の方々のアドレスを教えてください。
[山田医師のメールアドレス→yamada.ped@chubuh.rofuku.go.jp](mailto:yamada.ped@chubuh.rofuku.go.jp)

参加者(職員)の感想：

紹介状ではお世話になっているおなじみの先生方ですが、直接お会いし、先生方の生の声が伺えたことは大変有意義でした。地域の先生方のご苦勞も理解でき、当院の努力すべきことが明確になりました。今まで以上により関係作りに努力していきたいと思えます。

**** 今後の懇親会への要望 ****

地域の先生方からは、当院のその他の懇談会や地域の学習会の予定などを考慮すると、年2回くらいで平日の午後ならば参加が可能ではないかとのご意見をいただきました。今後も地域の先生方と連携が十分図れるよう、一層の努力をしたいと思います。