



医療ジャーナリスト

伊藤隼也が行く!

ニッポンの医療現場 第19回

【東京】最先端医療の現場。腰椎椎間板ヘルニア治療の最前線に迫る。手術時間は約20分、驚きの内視鏡治療。

クローズアップ「最先端医療」IV 内視鏡で早期の社会復帰も可能 腰椎椎間板ヘルニア治療の最前線に迫る

二足歩行をするほ乳類。人類の宿命ともいわれる腰痛。日本人が抱える症状の第一位であり、厚生労働省の報告では推定患者数は1000万人にもものぼる。もはや国民病ともいえる腰痛の原因の一つ、腰椎椎間板ヘルニアについて最新の低侵襲治療を徹底取材した。

手術時間は約20分
驚きの内視鏡治療

腰は上半身の体重を支え、歩行などの動作時には全身のバランスを取る、その名の通り「体の要」となる部分だ。当然、そこには多くの負担がかかるため、トラブルも起こしやすい。腰痛の大きな要因の一つとなっているのが、腰椎椎間板ヘルニア（以下、ヘルニア）だ。腰椎は硬い椎体と弾力性のある椎間板とが交互に積み重なった構造になっている。この椎間板の内部にある髄核が何らかの理由で外側に飛び出した状態がヘルニアだ。

今回は最先端の内視鏡を用いたヘルニアの低侵襲治療取材するため、脊椎疾患の治療を数多く手がける岩井整形外科内科病院（東京都江戸川区）を訪ねた。同院がこれまでに行った脊椎疾患の低侵襲治療は約3000例、昨年だけでも800例近くになる。

午前11時40分過ぎ。手術室では院長の稲波弘彦医師によるヘルニアの低侵襲治療M.E.D.（内視鏡下椎間板）という最先端の手術が行われている。モニターには大きく映し出された患者。実際はたった直径12ミリという狭い空間で治療が行われている。



モニターには大きく映し出された患者。実際はたった直径12ミリという狭い空間で治療が行われている。

手術が主流だった。これに対しM.E.D.は手術時間も半分程度と短く、傷口はわずか18ミリだ。最新の内視鏡を使えば傷口はたったの13ミリしかない。「M.E.D.は従来の手術と違って、背中の筋肉をほとんど傷めません。手術が長引くと作られやすい炎症物質などもある程度、抑えられます。そのため回復が早く、早期の社会復帰が可能なんです」（稲波医師）

ただ、M.E.D.はこの整形外科でも行われている方法ではない。特殊な機材や難易度の高い技術を要するためだ。実際、12ミリの内

視鏡による治療は同院で行われていない。有効率が低く、再発例も多いという意見もある。これについて稲波医師はこう反論する。「当院のデータをみると、有効性や再発率は従来の手術とM.E.D.ではほとんど変わりません」（稲波医師）

一般的にはヘルニアの再発率はどんな治療をしても5〜15%程度といわれる。しかも、それが本当に再発したものか、治療に問題があったのか、本当のところは分かっていない。

「最近では「ファニー・アウト・シンドローム」と呼ばれる診断の難しいタイプのヘルニアや狭窄症があることも分かってきました。これを見落とすと、治療をしても痛みはとれないばかりか、問題のないヘルニアを取ったことで椎間板を傷めてしまうおそれがあります」（稲波医師）

最新のヘルニア治療に用いる器具「エンス/バイザー」。細い棒の先端でヘルニアを削り、吸い上げる。同院でもこれを使った治療が始まっている。

欧米ではさらに体に負担がかからないヘルニア治療も登場している。稲波医師のところでも今年からこの治療を始めた。

「2ミリの細い針を腰に刺し、その先端でヘルニアを削って吸い上げるという治療です。これなら局所麻酔ですみ、日帰り手術も可能です」（稲波医師）

もう一つ低侵襲治療といえばレーザー治療P.L.D.D.（レーザー椎間板減圧術）が挙げられる。手軽なことから希望者は多いが、どんなヘルニアでもレーザーで治せると思っているのでは、それは問題だ。これも選択肢の一つに過ぎない。一部の施設では安易に治療を行ったことによるトラブルも起こっている。

そもそもヘルニアは放っておいても自然と治る病気だ。痛みがひどかったり、膀胱直腸障害（尿もれ、便もれなど）があるときは早急の手術が必要だが、そうでない場合は様子を見るといい選択肢も含め、自分に合った治療を考えるべきだろう。

低侵襲医療がトレンドなのは事実だが、最新モノにも選択肢が必要ということも覚えておきたい。何よりも重要なのは正確な診断である。

摘出術）が始まっていた。全身麻酔下で手術用のベッドの上でうつぶせになった患者。稲波医師はまず患者の腰の皮膚を少し切開した後、MRI（磁気共鳴画像撮影）の画像を見ながら、直径12ミリの細い筒（外筒管）を患者の体に差し込み、その先をヘルニアのある腰椎まで到達させる。

続いて、モニターに映し出される映像を確認しながら、筒の中に入れた内視鏡や鉗子などを動かして、出っ張ったヘルニアをつまんで切除する。

それが終わると、稲波医師はそっと筒を引き抜き、皮膚を縫合した。「終了です」

腕時計を見ると針は12時

前を示していた。驚いたことに、治療に要した時間はわずか20分あまりだった。「いつもこんなものです。患者さんが手術室に入ってから出るまでは、平均で1時間。実際の治療時間は20〜30分くらいですね」と稲波医師。この患者はこのあと寝たまま病棟に戻るが、その日のうちにトイレなどに行けるようになるそうだ。翌日からは自立歩行が可能で、手術後3、4日で退院できるといふ。

医師の技量で変わる
有効率と再発率

これまでヘルニアの治療といえば、背中の皮膚を5センチほど切開して筋肉をはがし、ヘルニアを除去す