秋田労災病院通信 No.149 平成28年6月発行

労災病院で学んだ腰椎椎間板ヘルニア

副院長　千葉　光穂

私も医師になり３５年目、労災に赴任して３０年目を迎えます。労災病院で色々学びましたが、今回は腰椎椎間板ヘルニアについてお話します。

私が赴任した昭和６２年には、ＣＴでヘルニアの診断がされており大変驚きました。その頃よりヘルニアの手術は顕微鏡視下で行われており、明るい術野、愛護的手術操作ができ大変勉強になりました。その後ＭＲＩも登場し、診断能力が向上し様々なヘルニアが経験できました。

診断のポイントは、①詳細な問診、②痛みの増強は前屈か後屈か、③下肢症状の部位、④画像所見（ＣＴ、ＭＲＩ）です。今回は印象に残った２例のヘルニア症例を紹介します。

労災病院に来て、最初の２年間は指導医に教えてもらい、その後は試行錯誤しながら今日までやってきました。それでも自分が来てからの脊椎手術件数は４，０００件以上、その他のヘルニアの手術も１，０００件以上になります。ヘルニアは色々な顔があり、どれ１つとして同じものがなく、ヘルニアを取った時の達成感も強いです。

症例①は２０代女性、結婚式を２カ月後に控えた頃より腰痛と下肢痛が出現し、結婚式３週間前に歩行困難にて受診されました。式はどうしても挙げたい、なんとかして欲しいと泣きつかれました。ヘルニアは大きく、保存的治療では痛みが直に取れない可能性が高く「結婚式に間に合わない場合もある」との念書を取り、手術を行いました。術後痛みは軽快し、結婚式２週間前に退院し結婚式に間に合いました。

症例②は６０代、仕事のため秋田へ単身赴任していました。ある日の起床時より腰痛と下肢痛が生じ、歩行困難となり他病院に入院しました。入院３日目の金曜日に担当の先生から「筋力低下が進行しておりどうしたら良いか？」と相談を受けました。土日にかかるのと、そんなに強い麻痺ではないだろうと勝手に思い込み、月曜日に当科に転院しました。月曜日に患者さんを診ると、両下肢の麻痺は重度で足趾がわずかに動くだけで、全く歩けず車イスに乗っていました。電話で相談された時に、なぜ直に転院させ、手術しなかったのかとの思いで一杯になりました。麻痺の回復はだめかもしれないと思いつつ、翌日手術を行いました。術後も下肢の麻痺やシビレの回復は芳しくなく、術後１カ月後に車イスにて地元の病院に転院しました。痛みが取れた事に感謝されましたが、手術時期に後悔の念がありました。歩けるようになったら必ず秋田労災病院に遊びにくるようにと約束して別れました。嬉しいことに、その１年後の夏に約束通り独歩にて再受診してくださりました。地元に帰って３ヶ月後には独歩可能になったとの事でした。診察では足趾の軽い麻痺とシビレは残存するも、重度の麻痺は回復していました。カルテの最後に「まず、本当に大事にしてください」と記載されています。

腰痛、下肢痛、シビレなどのある患者さんは、画像診断も手術も改良されていますので、安心していつでも労災病院を受診してください。