

# 内視鏡を用いた低侵襲手術、早期に社会復帰を！

侵襲（しんしゅう：身体に対する負担）

えびえ記念病院 整形外科 医学博士 山川 知之

脊椎外科において、大きく皮切を作って骨から筋肉を剥がした後、ヘルニア摘出術や脊髄除圧術、脊椎固定術を行うのが従来からの方法でした。ところがこの方法は侵襲が大きく、術後の疼痛、腰背筋群の筋力低下による日常生活の制限などが問題でした。近年、小皮切から筋肉を傷つけずに行うことができる内視鏡下脊椎手術の発展がめざましく、術後早期に社会復帰ができ、今まで生じていた術後腰痛の軽減が獲得できるようになっております。当院においても、内視鏡下でヘルニア摘出術、椎弓切除術、椎体間固定術による腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、腰椎すべり症に対する加療を行えることが特徴で、術後早期に歩行可能であり早期社会復帰を目指しています。内視鏡下ヘルニア手術に関しては約8mmの傷で手術可能なPED（経皮的内視鏡腰椎椎間板ヘルニア摘出術）により患者様の更なる負担軽減を行っております。また、腰部脊柱管狭窄症に対しては16mmの円筒を使用し行うMEL（内視鏡下椎弓切除術）を、腰椎すべり症や腰椎不安定症に対してはME-TLIFもしくはPE-TLIF（内視鏡下腰椎固定術）を行い早期退院可能となっております。

## <経皮的内視鏡下腰椎椎間板ヘルニア摘出術（PED）について>

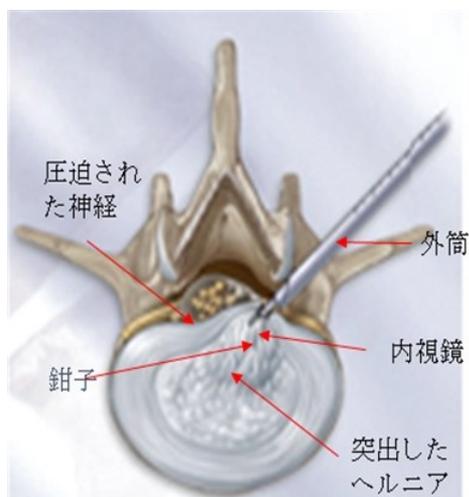
従来、椎間板ヘルニアの手術には全身麻酔下に2～6cmほどの皮膚と筋肉の切開が必要で、入院も8～14日間程度必要でした。細い内視鏡や専用の高周波メスを用いることで、約8mmの皮膚切開で手術を行うことが可能になりました。ヘルニアの存在する場所の皮膚を切開し、直径7mmの筒を挿入し、内視鏡で椎間板を観察しながら椎間板ヘルニアを摘出します。術前の患者様の症状によりますが、術後3時間から歩行開始し、翌日退院が可能です。



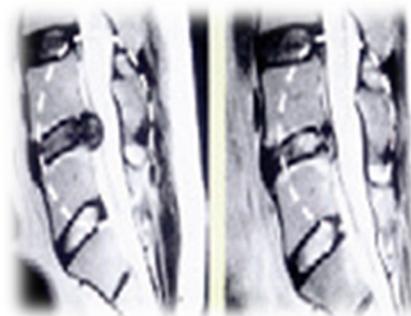
手術で使用する外筒と硬性鏡



このような画面を見ながら手術を行います



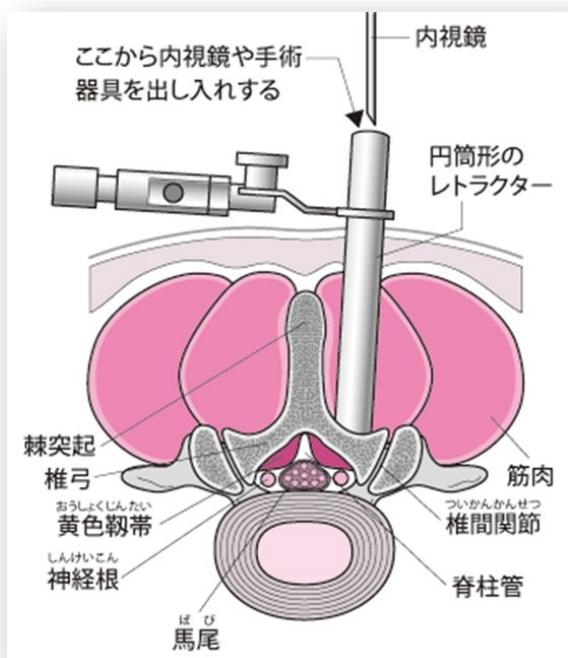
このような形でヘルニアを取り除きます



MRIでヘルニアが除去されているのがわかります

## <内視鏡下椎弓切除術 (MEL) について>

腰部脊柱管狭窄症に対しては従来、棘突起切除もしくは棘突起縦割した後に椎弓切除、黄色靭帯切除することで狭窄した脊柱管を拡大し、脊髄を除圧しておりましたが、約16mmの円筒を使用してできるだけ低侵襲に脊髄を除圧することで早期社会復帰を目標としております。当院では入院期間が約3日間です。



MRIにて術前(上)の脊柱管狭窄が術後(下)しっかり除圧されているのが確認できます。

## <術者紹介>

山川 知之 (やまかわともゆき) 医学博士

Tomoyuki Yamakawa MD, PhD

1997年 浜松医科大学卒業、医師免許取得、  
京都大学整形外科入局

1998年 静岡県立総合病院整形外科

2000年 三菱京都病院整形外科

2004年 京都大学大学院整形外科

2008年 「骨髄間葉系細胞による末梢神経再生」  
により京都大学博士号授与

2008年 神戸市立医療センター中央市民病院整形外科

2010年 丹後中央病院整形外科

2014年 独立行政法人姫路医療センター整形外科

2018年 医療法人善正会上田病院副院長に就任

2024年 医療法人社団美咲会 えびえ記念病院 整形外科

年間約600例を自ら執刀し、内視鏡脊椎手術件数は約1000例に及ぶ



こちらのサイトでも  
山川先生が紹介されています



皆さんの痛みの原因がどこにあるのか、慎重に見極める診療をおこないたいと思っています。



腰部脊柱管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアなどは、内視鏡を用いた低侵襲手術によって、早期に社会復帰ができます。