

文藝春秋

特別編集  
メディカルムック  
(本体800円+税)

安心できる!!  
最高の医療情報

スーパードクター

に教わる最新治療



2021

文春ムック

Part1 [総力特集]

きちんとわかる

新型コロナウイルスの

正体と対策

ロングインタビュー 日本感染症学会理事長 舘田一博氏

徹底検証 どうなる新薬開発

緊急ルポ PCR検査センターの現場を見よ



Part2 がん治療の最新

肺がん・胃がん・  
乳がん・大腸がん・  
血液のがんほか

Part4 家庭医学の最新

腰痛・白内障・  
不妊治療ほか

Part3 難病治療の最新

高血圧・糖尿病・  
脳梗塞ほか

Part5 新しい医療のかたち

歯周病は万病の元  
賢い人間ドックの選び方  
進化する救命救急医療ほか



# 腰痛

## いまや腰痛の原因はほとんどが突き止められる

これまで腰痛で病院にかかっても、大部分が痛みの原因は不明と診断されていた。ところが、検査や研究の進歩によって、その常識が覆ったという。脊椎疾患の長年の「謎」が解けた理由とはなんだろう。

取材・文◎宮下二葉



**田村睦弘**  
平和病院副院長  
横浜脊椎脊髄病センター長  
医学博士

たむら・むつひろ 1995年慶應義塾大学医学部卒業。同大学整形外科学教室入室。川崎市立川崎病院、国立病院機構村山医療センター、済生会横浜市東部病院などを経て、2012年2月に平和病院横浜脊椎脊髄病センターを設立。東京都八王子市の高月整形外科病院脊椎センター長を兼任。執刀手術約10,000例と、日本一の脊椎手術執刀数を誇る。

### 腰痛の様々な原因を 解明する方法は？

腰痛が厄介なのは、病院にかかっても半数以上が原因がはっきりとわからない「非特異的腰痛」と診断されること。同時に医師からはあまり心配のない症状であると言われ、痛みを取る治療はしてもらえませんが、原因不明のまま慢性の腰痛を抱えている人も少なくない。

医師は、この腰痛の「常識」が覆ったと語る。「最近になり、より丁寧に診察や検査ができるようになって研究も進み、専門医であればほとんどの腰痛の原因を突き止められるようになりまし。大半が心配のない腰痛で、手術のような外科的治療は不要と伝えますが、原因を診断した上で心配ないと伝えたいところが、患者さんの気持ちはずっと楽になります。痛みは薬やブロック注射で抑えられ、あとはストレッチ

やインナーマッスル（体幹の筋肉）を鍛えるといった運動療法を続けられ、その痛みが一生続くことはまずありません」

原因が特定できる腰痛には「椎間板ヘルニア」「脊柱管狭窄症」「脊椎すべり症」「腰椎分離症」「圧迫骨折」などがある。しかし、非特異的腰痛が大多数とされてきたのは、腰痛の原因が複雑でかなり難しいからだ。

例えば、テレビのCMで「いつのまにか骨折」の呼び方が広まった脊椎の圧迫骨折は、骨粗鬆症の高齢者に多く、知らぬ間に骨が潰れてしまう。レントゲン診断でも、最近の骨折なのか、古い骨折の痕なのか判別しにくく、すでに治った骨折の痕を、現在の痛みの原因と診断されることがたびたびあるという。MRIやCTでの精密検査が必要だ。

「治癒した骨折は痛みませんから、本当の原因は骨粗鬆症自体や患者さんの姿勢や筋肉といった体の問題や、場合によっては心の問題でしよう。それが頑固な腰痛を生み出しているのです」（田村医師）

また、脊椎すべり症や変形性脊椎症で脊椎がずれていたり、椎間板が狭くなっている場合、グラグラしていなければ痛みを感じないはずなのに、「ずれているから痛い」「椎間

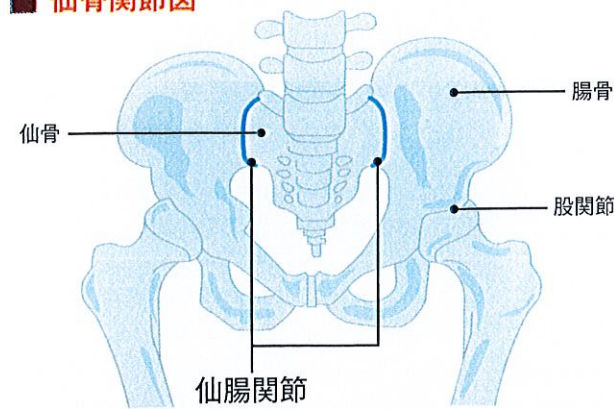
板が摩擦して痛い」と診断されてしまう場合もある。すると、患者は「ずれているから治らない」「もとはは戻らない」と思い、やるべき運動療法をせずに筋力が落ちて、やがては一生腰痛に悩まされるという負の連鎖に入ってしまう恐れもある。

そうした悪循環を防ぐためにも、検査をしっかり行うことが重要だと田村医師は話す。どう痛むのかという問診に始まり、的を射た診察、腰痛の原因となり得る骨粗鬆症や、がんの転移、細菌感染などがなければチェック。CTやMRIなどによる画像診断を行い、徹底的に原因を探る。

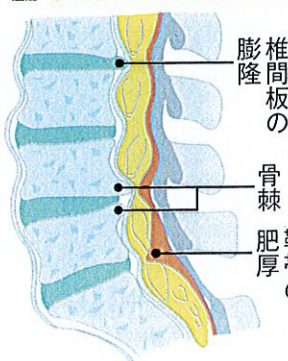
そのほか、脊椎と骨盤をつなぐ「仙腸関節」の動きにわずかなはずみがあると腰痛の原因となるが、よほど症状が進まないと画像では判りづらい。そこで患部にブロック注射を打って、痛みが治まるかどうかを試す。同様に背骨の関節や椎間板、神経根にも注射を打って原因を追究する。

それでもわからなければ、脊椎以外の関節疾患や内臓疾患の可能性も考え、対応できる診察を行う。さらに、場合によっては、心理的要因が潜んでいるかどうかを探る検査を行い、患者との信頼関係を築いた上で心療内科や神経内科の治療薬な

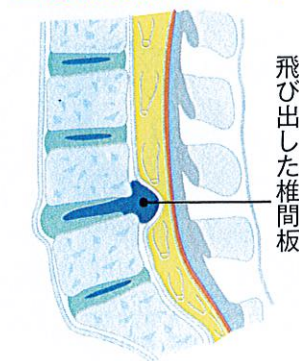
### 仙骨関節図



### 腰部脊柱管狭窄症



### 腰椎椎間板ヘルニア



### 病院で聞かれる項目

- 1. いつごろから症状が現れたか**
  - 自覚症状が現れた時期。自覚症状を感じるようになって、どれくらいたつたか
  - 症状が現れるようになった、きっかけはあるか
- 2. どこにどんな症状があるか**
  - 痛みやしびれを感じる範囲はどこか（できるだけ具体的に）
  - 排尿障害（尿が出にくいなど）、排便障害（便秘など）、性功能障害（男性の場合は、勃起しない、性的に興味が減るなどの有無）
  - 症状の変化（同じ症状が続いているか、以前より悪化しているか）
- 3. どんなときに症状が強くなるか**
  - 立っているとき、座っているとき、歩いているとき、腰をそらせたとき、前かがみになったときなど、症状の起こり方や、悪化する時の状況
  - 夜寝ているときや、安静時にも症状はあるか
  - 症状が楽になる姿勢があるか
- 4. いままで受けた坐骨神経痛や腰痛の治療**
  - いつ、どのような治療を受けたか
- 5. 坐骨神経痛や腰痛以外の病歴、現在治療中の病気**
  - 入院や手術をした病気
  - 現在治療中の病気（高血圧、糖尿病、脂質異常症、骨粗鬆症など）、飲んでいる薬
  - 健康診断で指摘されていること

### 腰痛の多くは手術は必要ない

「患者さんの痛みの説明は、問診がベースとなります。よくよく聞けば、愛犬を亡くして散歩に行かなくなり、精神的にも体力的にも元気が衰えたと話すが、いままで、通常夜間や朝など動いていないときの痛みはあまり無いのですが、朝の痛みが強い患者さんがおり、聞いてみると、実は睡眠導入薬を飲んでいて、ほとんど寝返りを打っていないのが原因と判明したこともあり。診断は難しいですが、腰痛の正体を見極め、それにぴったりの薬や治療を選択するのが私たち専門医の役割です」

原因がわかった腰痛のほとんどは、薬や注射で痛みを抑え、運動療法に根気よく取り組めば改善を期待できると田村医師は話す。

炎症や神経痛を抑えればほとんどが改善できる。また、ヘルニアを酵素で溶かして神経への圧迫を除く最新の治療法「ヘルニア注射」も効果的だという。そのうえで、田村医師はこう話す。「ヘルニアによっては足の麻痺や筋力低下、排尿障害を伴い、日常生活において耐えがたい痛みが生じることがあります。神経は一度機能を完全に失うと元に戻りません。症状が重い場合はより早くヘルニアを切除して、神経への圧迫を取り除きましょう。圧迫されている期間が長かったり、圧迫の力が強いとしびれや痛みが残ることもありますから」

椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症は、体への負担が少なく傷も小さな内視鏡による手術が普及している。2センチ弱の切開で行う主流の「MED手術」に加え、切開はわずか1センチ弱という「全内視鏡手術（P.E.D・F.E.D手術）」も徹底した安全対策をした上で導入している。

とはいえ、腰の手術を受けても完全にしびれや痛みが取れない場合もある。手術によってどれくらいの改善が見込めるのか、症状が残った場合には、どのように対応してもらえるかなど、医師から十分に説明を受けて、納得してから手術を受けるようにしてほしい。

実は田村医師は、日本で最も脊椎手術の執刀数が多いドクターだ。だが、腰痛の多くは手術せずに保存療法で治ると断言し、その姿勢を崩さない。

例えば「椎間板ヘルニア」も、消炎鎮痛剤の服用やブロック注射で





医療法人 平和会

# 平和病院 横浜脊椎脊髄病センター

## 患者一人ひとりの病態にに応じて 脊椎脊髄の治療と低侵襲手術に努める

脊椎脊髄の疾患は、保存療法だけでは神経の損傷が進んでしまうこともある。平和病院・横浜脊椎脊髄病センターの田村睦弘センター長は患者個々の症例を見極め、ベスト・タイミングで様々な術式の低侵襲の手術に努める。その詳細を聞く。



平和病院 横浜脊椎脊髄病センター  
センター長 田村 睦弘

たむら・むつひろ／慶應義塾大学医学部卒業後、同大学整形外科教室入局。川崎市立川崎病院、国立病院機構村山医療センター、済生会横浜市東部病院などを経て現職。2012年2月平和病院・横浜脊椎脊髄病センター設立。東京都八王子市にある高月整形外科病院・脊椎センター長兼任。医学博士。日本整形外科学会認定整形外科専門医。日本整形外科学会認定脊髄内視鏡下手術・技術認定医。日本脊椎脊髄病学会の指導医。

### 低侵襲な内視鏡手術で 腰のトラブルを解決

脊柱管には、脳と末梢をつなぐ「脊髄や馬尾神経」が通っており、脊髄の異常で神経が圧迫・刺激されると、その部位によって、首や腰の痛み、肩や上肢、臀部、下肢の疼痛、痺れ、麻痺など辛い症状が現れる。「当センターでは脊椎脊髄疾患治療のために、薬物療法、運動療法、神経ブロック治療などの保存療法を始め、内視鏡や顕微鏡を含むさまざまな

な手術を提供している」と語るのは平和病院副院長で横浜脊椎脊髄病センター長の田村睦弘医師だ。

1995年に整形外科医としてキャリアをスタートして以来、常に臨床の現場に接し続け、これまでの約25年間（95〜2020年）で手術症例は1万件に及ぶスペシャリストである。

手術のモットーは「患者さまのために、本当に必要な手術だけを厳選すること」という。

たとえば坐骨神経痛の原因として知られる「腰椎椎間板ヘルニア」は、まず神経の炎症を鎮める薬の服用やブロック治療、症例によっては、椎

間板ヘルニアを分解する酵素「ヘルニコア」の局所注入が行われる。「手術対象となるのは、保存療法を続けても効果のない方と、神経の圧迫で排尿・排便障害や足先の麻痺を発生した方。手術の適応を正しく見極めて、低侵襲な内視鏡下手術『内視鏡下椎間板切除術（MED）』または『経皮的内視鏡下椎間板切除術（PED）』を行います」

MEDは背中を20mmほど切開し、直径16mmの金属製の筒を挿入。そこから内視鏡と器具を入れて、ヘルニアを切除する。PEDは直径8mmの極細内視鏡で、ヘルニアの位置によって椎骨の間から挿入可能だ。

「当院では12mmの中間サイズの内視鏡による手術も行っています。ヘルニアの性質、位置、大きさに応じて3種類の内視鏡を使い分けられます。切開手術と比べれば、創口が小さく出血と痛みが最小限に抑えられます」

圧術が不要な方もかなりいらっしゃいます。一方、脊椎の変形やすべりがあっても、除圧のみで治療する例も多々あるという。あえて固定は行わず、根治を目指す。患者にとって適切な治療を見極める「的確な眼」こそ田村医師の真骨頂だ。

「近年多い椎骨の圧迫骨折には、医療用セメントを患部に注入する『椎体形成術（BKP）』を行います。圧迫骨折の長期にわたる頑固な疼痛が、セメント治療により劇的に改善されます」。画像検査で椎体に骨折部が存在すれば、セメント治療の適応があるということだ。

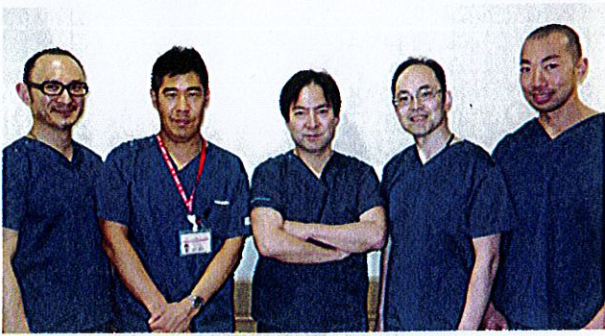
また、「頸椎椎間板ヘルニア」や「頸椎性脊髄症」など頸椎疾患に取り組んでいるのも同センターの特徴だ。

「頸椎疾患は進行に個人差が大きいため、手術のタイミングを図ることが肝心です。首の前からアプローチする頸椎前方除圧手術や、後方からの椎弓形成術などがあり、その判断



#### HOSPITAL DATA

医療法人 平和会  
平和病院  
〒230-0017  
神奈川県横浜市鶴見区東寺尾中台29-1  
TEL.045-581-2211



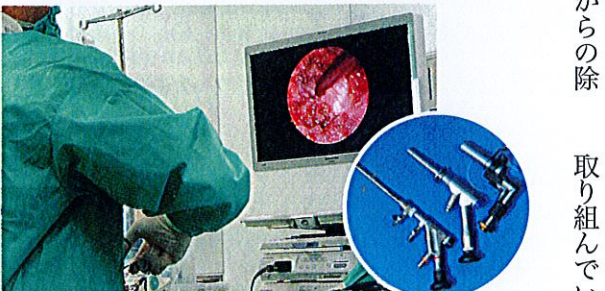
左から石井文久医師、野中康臣医師、田村睦弘医師、加藤建医師、川上甲太郎医師。

### 病態に合わせ 多様な手術手技を提供

椎骨がぐらついて狭窄や腰痛の原因となる場合は、椎骨を、ネジとロッド（細長い棒）で固定して安定さ



頸椎の内視鏡下手術を行う田村医師。手術部位の上部には、2カ所に接眼レンズが設けられ、助手と視野を共有する。クリアな照明の下、大きく拡大した立体的な視野が得られる。細かい神経組織の手術を極力安全に行うことが可能である。



腰椎椎間板ヘルニアの内視鏡下手術。椎骨に小さな穴を開け細い金属の筒を入れて、内視鏡（カメラ）と手術器具を挿入。モニター画面を見ながら切除術を行う。筒のサイズは8・12・16mmの3タイプがあり、病態に合わせてセレクトする。

「頸椎疾患は進行に個人差が大きいため、手術のタイミングを図ることが肝心です。首の前からアプローチする頸椎前方除圧手術や、後方からの椎弓形成術などがあり、その判断

#### ▼ 平和病院 横浜脊椎脊髄病センター 開院からの手術件数

手術	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	累計
腰椎除圧手術 (内視鏡手術、開窓術)	223	223	396	439	404	449	409	403	2946
腰椎固定手術 (低侵襲固定、BKP、広範囲固定)	96	153	143	143	183	223	254	253	1448
頸椎手術 (拡大術、前方手術、固定術)	67	55	55	61	79	68	67	71	523
合計	386	431	594	643	666	740	730	727	4917