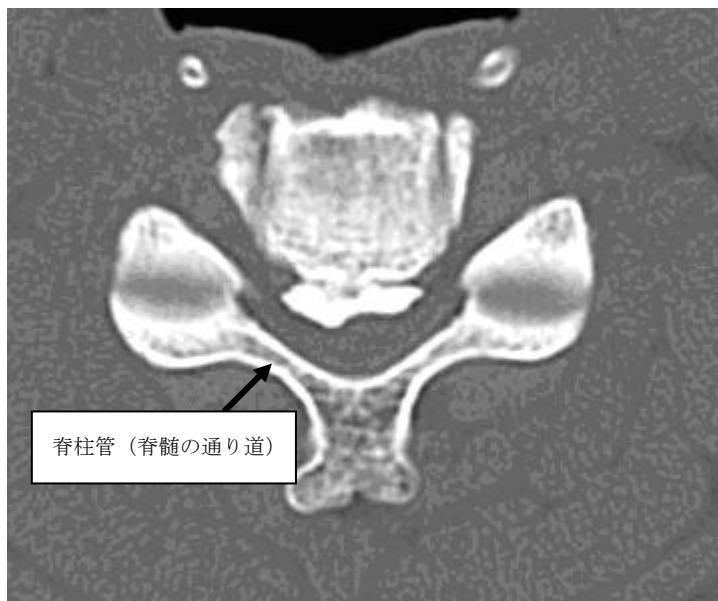


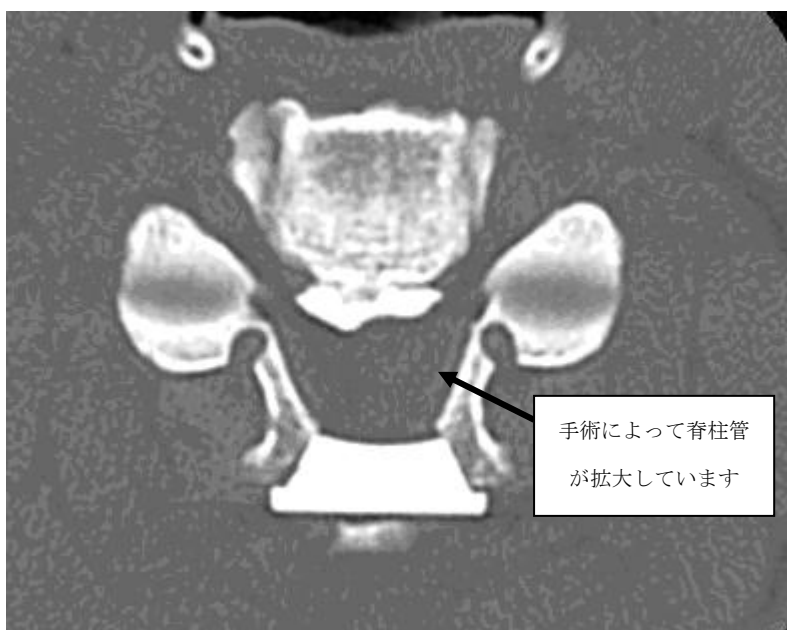
## 頌椎症性脊髄症・頌椎後縦靱帯骨化症

頌椎症性脊髄症というのは加齡性変化のため頌椎に変形が生じ、脊髄(くびの部分にある、脳からつながっている中枢神経)が圧迫される病気です。また、頌椎後縦靱帯骨化症(OPLL)は頌椎(くびの骨)にある靱帯の一部が骨に変わって増えてしまい、これが脊髄を圧迫する病気です。どちらもくびの骨にある神経(脊髄)の通り道(脊柱管)がせまくなることによって生じる病気といえます。手のしびれ、箸使いやボタン掛けなど細かい作業ができない、歩きがふらつくなどの症状が出てきます。手が使えなくなって食事が自分で取れなくなる、歩けなくなって車椅子の生活になる、排尿排便が不自由になるなどの重い症状に進んでいくこともあります。脊髄の中には神経の細胞がたくさんありますが、神経細胞自体がかなり傷んでしまっただからでは手術をしても症状が改善しにくい面があります。どこかの時点で一度手術を受けるのであれば、手足の機能維持の面からは早めに脊柱管(神経の通り道)を広げる手術をした方が有利と考えられています。手術の方法としては脊柱管を広げる脊柱管拡大術が一般的な方法です。手術では、頌椎(くびの骨)のまん中と両側の3箇所に切れ込みを作ります。両側に骨を拡げ靱帯を開きにすることで神経の居場所が広がるため、脊髄への圧迫が軽くなります。拡げた骨の間に人工骨をはさみこんで固定し、ひろがった骨がもとに戻ってしまうのを防ぎます。

### 手術前



## 手術後



頚椎のぐあいは個人差もあり、適切な治療法は個々によって異なることがあります。病状や治療の方法については担当の医師に直接くわしく説明を受けていただければと思います。術後は症状の状態や体調がよければ、1～2週間で退院となることが多いです。