

頤椎椎間板ヘルニア

術前MRI

(椎間板ヘルニアにより脊髄が圧迫)



術後レントゲン

(チタンケージが挿入され固定されている)



このページは頤椎椎間板ヘルニアにより1個所または2個所の神経圧迫により肩から腕や手に痛み・しびれがある、ちからが入りにくいなどの症状がある場合の説明です。

頤椎椎間板ヘルニアによる神経根(神経の枝)の症状であれば、手術治療でなくとも投薬や注射などの保存療法で症状が改善してくることが多いので、頤椎椎間板ヘルニアがあってもすぐに手術をするという必要はありません。しかし、耐え難いほどの痛みがあったり、経過が長くなったりしている場合、あるいは筋力の低下(麻痺)が出ている場合には手術は有利な治療法となります。

手術では痛みの原因となっている椎間板およびヘルニアを取り除いて神経の圧迫が解除されたことを目視確認します。その上で、椎間板を切除した部分にチタン製のケージ(人工骨のようなもの)を挿入して固定する手術を行っています。ヘルニアで術前に神経の症状が出ているケースでは椎間板の部分の動きが症状の発現に関連しているケースも多く、固定することにより神経症状の改善に有利に作用します。1~2か所の椎間板を固定することで、頸椎の動きが悪くなるということはほとんどありません。かえって痛みがよくなったことで頸椎を動かしやすくなったという患者さんが多いです。

チタン製ケージを使った手術法の利点は、手術直後から確実な局所の固定が得られるため術後の頸椎カラーなどによる固定がとても短くて済み、術後早期から日常生活に復帰できる点があげられます。通例術後入院期間は1週間~10日ほどで、退院と同時にカラーも外して頂いています。