

広報 No.85

県立三好病院

平成 23 年 11 月・12 月号

今月の特集：腰部脊柱管狭窄症



6階病棟スタッフ一同



～県立病院事業基本理念～

県民に支えられた病院として県民医療の最後の砦となる

発行 徳島県立三好病院 広報委員会

〒778-8503 徳島県三好市池田町シマ 815-2

TEL 0883-72-1131 FAX 0883-72-6910

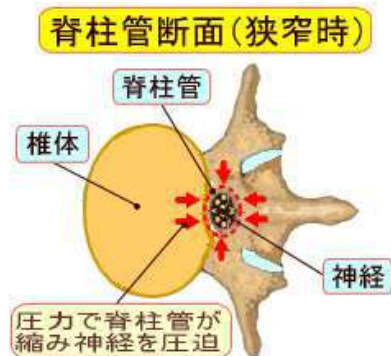
HP <http://www.tph.gr.jp/~miyoshi/>

腰部脊柱管狭窄症

整形外科 鹿島 正弘

【脊柱管とは：脊髄が入っている空間です】

私たちの体を支える支柱として脊椎（俗に言う背骨）があります。脊椎は頭に近い部分から順に、頸椎、胸椎、腰椎、仙骨と4つに分けられています。脊柱を構成する椎体の後方に脊柱管と呼ばれるスペースがあります。この中は脊髄液で満たされており、硬膜やくも膜に包まれた脊髄が入っています。腰部脊柱管狭窄症は、何らかの原因により脊柱管内にある神経組織（馬尾、神経根）と周囲組織（骨や軟部組織）との相互関係が破綻し、神経症状が生じた状態のことを言います。相互関係の破綻の原因は、主に**神経組織に対する周囲組織の機械的圧迫**です。腰部脊柱管狭窄症には様々な疾患や病態が混在しているので、1つの病気というよりは種々の腰椎疾患に見られる1つの病態として理解してください。



【症状：おしりから足にかけてのしびれ、痛み、だるさ】

① 神経性間欠跛行

体を曲げたりしゃがんだりして、**姿勢を変えることで下肢の症状が速やかに消失**して、再び歩き始めることができます。この病気にきわめて特徴的な症状です。

② 馬尾性間欠跛行

両下肢、臀部、会陰部の異常感覚が特徴です。その内容の多くは**しびれ、灼熱感、ほてり**です。**下肢脱力感**も多くの症例で訴えががあります。また、**残尿感**や**催尿感**といった膀胱直腸障害を伴う場合もありますが、疼痛は訴えません。

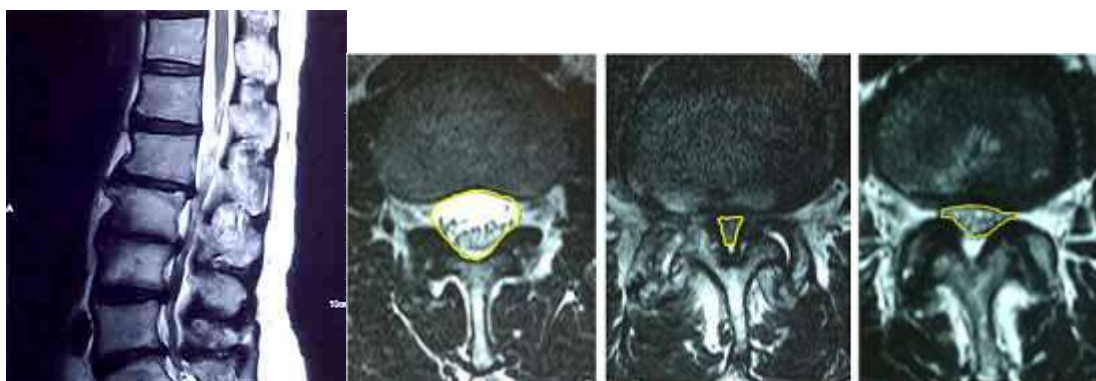
③ 神経根性間欠跛行

下肢や臀部の疼痛が特徴的です。片側性の疼痛が多いのですが、両側性の疼痛

を訴える症例もあります。

【診断方法：症状、診察所見、画像所見の3点セット】

歩行負荷や立位負荷で上記の症状が出現するかどうかを見ます。画像診断ではMRIが不可欠です。MRIでは脊柱管における神経組織と周囲組織との相互関係を把握するために有用です。また、脊柱管の狭窄状態と椎間板変性の程度を同時に示してくれます。多くの症例ではL4-5椎間で狭窄が最も多いです。



【治療方法：まずは薬で保存的に経過を見ます】

神経障害の型式によって自然経過が異なります。馬尾障害は自然緩解傾向が認められませんが、**神経根障害は自然緩解**傾向を有します。この事実を考慮して治療方針を決定します。

① 神経根障害

保存的治療が第一選択で、日常生活指導、薬物療法、ブロック療法、装具療法などを組み合わせて治療します。保存的治療が無効の場合や患者による手術希望があった場合は手術が行われます。手術内容は除圧術が基本で、症例に応じて固定術を併用します。

② 馬尾障害

有効な保存的治療法は少なく、日常生活指導、薬物療法、腰部交感神経節ブロックなどを組み合わせて治療します。保存的治療法が無効の場合や、病態を理解したうえで手術を希望した場合には除圧術を行います。

(出典：標準整形外科学第9版 医学書院)

臨時看護師募集

県立三好病院では臨時看護師、臨時准看護師を随時募集しています。
詳しくは県立三好病院看護局（内線243）まで

チームワークで患者さんが安心できる医療・看護を

6階 呼吸器内科・循環器内科病棟 看護師長 名西明美

6階病棟の自慢は、最上階から臨む吉野川の流れと四季折々の山々、そして心優しき医師達と27名の病棟職員です。

6階病棟は呼吸器内科・循環器内科病棟で、ベッド数は47床、うち10床の結核病床を併設しています。入院患者さんは喘息・肺炎・肺がん・心筋梗塞・心不全等、急性期から終末期まで様々な段階の方がいらっしゃいます。生命に直結する急性期の看護や、化学療法・緩和ケアを受ける患者さん、ご家族への支援など、医師や薬剤師、理学療法士、栄養士ら、すべての医療スタッフと密に連携をとりチーム医療を行っています。

呼吸器内科では、肺の病気を詳しく調べる気管支ファイバー（肺のカメラ）のため入院する方や、在宅酸素の機器の使用に慣れるため入院する方もいます。在宅酸素療法とは、自宅でも酸素を吸入できる治療法です。在宅酸素療法患者さんは、入退院を繰り返すことが多いため、理学療法士と協力し、入院中から呼吸筋を鍛えるリハビリ（呼吸器体操）を積極的にすすめています。



【呼吸器体操】



【在宅酸素療法のための濃縮器】

循環器内科では、狭心症の有無を調べる心臓カテーテル検査や、心筋梗塞を未然に防ぐための冠動脈拡張術を行っています。検査や手術目的で入院する方は7～8名/週いるため、入退院が多いのが特徴です。

循環器内科では、今年度から、田村副院長のもと、心筋梗塞地域連携パスの運用を試みています。

「地域連携パス」とは、急性期病院と回復期・かかりつけ医などの医療機関の医師が、一貫した治療方針に基づいて、一人一人の患者さんについて作成した「治療計画表」

のことです。これにより、退院後も患者さんが地域で安心して治療を受けることができます。

6階では、「患者さんが安心できる医療・看護を提供する」を目標に、チームワーク良くがんばっています。

心筋梗塞地域連携パス

急性心筋梗塞 地域連携パス (患者様用)

病名: _____ 病期: _____ 診療科: _____ 医師名: _____

かかりつけ医: _____ 病院・薬局・クリニック: _____ 発症: _____

経過	入院日(発症日)	退院日	退院後経過	4週間	8週間
年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
心電図	心電図	心電図	心電図をとります	心電図をとります	
胸部X線	胸部X線	胸部X線			
血液検査	血液検査	血液検査	血液検査をします	再発予防に血液検査をします(1-3ヶ月間)	
血圧、脂質測定	血圧、脂質を測ります				
休養指示	休養を指示します				
心臓リハビリテーション	必要な治療計画を立てます				
治療	バイアスピリン 200 mg		年 月より開始(100mg)に減量		
	プラビッドス 75 mg		年 月より中止		
	ロ mg				
病が重い					
病が重くない					
病がしめつけられる					
病がない					

別添: 急性期に再発予防薬をうけ、退院後、急性心筋梗塞(合併症: 高血圧・糖尿病・高脂血症)

御意見・御要望がございましたら、ホームページ、または院内御意見箱までお願いします。広報バックナンバーは、ホームページにて御覧いただけます。