

緒 言

松山 幸弘

浜松医科大学整形外科

このたび「成人脊柱変形へのアプローチ」の誌上シンポジウムを編集企画させていただいた。高齢者の脊柱変形による症状は多種多彩であるが、超高齢化とよりよいQOL向上を求めて近年手術的治療を行う症例が多くなっているのを実感する。また最近では、この変形矯正手術に低侵襲手術も導入され、矯正率のみならず手術時間や出血量の軽減を可能にしている。

しかし、この成人脊柱変形の病態や自然経過はいまだ明らかでなく、どのような変形が症状を呈し手術的治療を必要とするのか、そして手術適応を決める有効な検査や保存療法は存在するのかなど、疑問は山積している。また、わたくしたちがなおざりにしがちな脊柱変形患者の背筋、臀筋にも注目する必要がある、術前術後での背筋力の評価は、手術効果評価のみならず病態解明や予防医学的にも重要である。

今回の編集企画では、手術加療を行ううえで最も重要視しなければならない以下の4点について誌上シンポジウムの形で執筆いただいた。

1：高齢日本人における全脊柱、骨盤アライメント

高齢日本人の全脊柱、骨盤アライメントとQOLについて、浜松医科大学の戸川大輔先生に執筆をお願いした。

2：脊柱変形患者の腰背筋の筋活動

脊柱変形患者の腰背筋の筋活動を知ることは、まさにその病態に迫るうえで最も重要なポイントで、表面筋電計を使用した筋活動の変化を東京医科歯科大学の榎本光裕先生に執筆いただいた。

3：成人脊柱変形の矯正固定で目指すべき脊柱、骨盤アライメントは？

このような矯正目標値を設定するフォーミュラを作成している浜松医科大学の大和 雄先生、獨協医科大学の稲見 聡先生、そして三楽病院の中尾祐介先生をお願いした。

4：XLIF, OLIF は脊柱変形手術を変えうるか？

そして、最近登場してきた側方、前側方経路腰椎椎体間固定(XLIF, OLIF)はどのように応用され、今まで行ってきた手術侵襲を軽減できるかについて、大阪労災病院の岩崎幹季先生と村山医療センターの金子慎二郎先生に執筆いただいた。

成人脊柱変形は多種多様の病態を呈し、手術適応や手術そのものも侵襲が大きく難治性の疾患として捉えるべきである。今回執筆いただいた先生方は難治性脊椎疾患である成人脊柱変形治療のトップランナーであり、今回の誌上シンポジウムは脊椎脊髄外科医にとって満足いただける内容ではないかと思う。

病態をよく理解し、手術手技を習熟することは脊椎脊髄外科医にとっては必須であり、また魅了される部分であることに疑いはない。