

こう じゅう じん たい こっ か しょう
後縦靱帯骨化症友の会
会報

後縦靱帯骨化症友の会会報 第2号

「仲間とともに」

「後縦靱帯骨化症の診断と治療」



友の会発足2年目 副題「仲間とともに」は、仲間がいることで少しでも気持ちが和らぎ、
明日への希望が見えてくればとの想いです。



後縦靱帯骨化症友の会
事務局

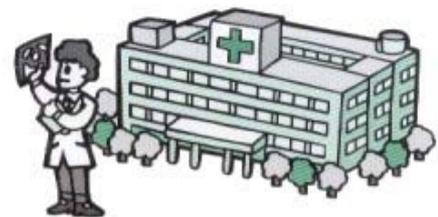
後縦靭帯骨化症を恐れないために

公立学校共済組合 東北中央病院 院長 田中 靖久

本年も後縦靭帯骨化症に関わる講演会に講師として招いて頂き誠にありがとうございました。年ごとに、参加者も増えておられるようです。講演会時には、患者さんあるいはそのご家族の方々の病気に対する不安やご苦労と、その克服に向けてご努力されている様子がひしひしと感じられました。日頃、患者さんの診療に当たる者として、多大なる責務を担っていることを改めて自覚させて頂きました。一方、友の会の運営に携わっておられます会長の難波正彦氏、そして事務局の菅原富士子様を始めとする皆様の御献身に深く敬意を称したいと存じます。

東北大学を辞し、山形の公立学校共済組合、東北中央病院に着任して早や、1年余りが過ぎました。私事ながら、これまで郷里の八戸を始め、学生時代と医師になって大半を過ごした仙台、あるいは研修時代や短期出張で滞在した由利本荘、気仙沼、石巻、塩竈、いわきのいずれもが港町でありましたので、四方諸方から山々に囲まれている山形に、当初は多少カルチャーショックを覚えました。ようやく当地の風土に慣れそして親しんでいるところがあります。

しかしながら、いずこの地域におきましても病気に悩み、恐れを抱く患者さんのお気持ちと同じであることに、当然の事ながら、感じ入ります。昨年も述べましたが、「後縦靭帯骨化症」は決して恐れるものではありません。先ず本症の、いわば敵の正体をよく知ること、そして本症への対処法を理解することです。それにより不要な心配が軽減できます。微力ではありますが、今後も皆様の病気の理解と不安の解消に精一杯努力して行きたいと考えております。宜しく願い申し上げます。



難病との出会い

平田 崇

私は鍼灸・指圧の専門学校に通う学生です。本当に困っている方たちのためにお役に立てる治療師を目指し、勉強を進めるうち、MPC事務局様を通じて「友の会」の方々と知り合うことができました。

校内掲示板にあった難病支援ボランティア講習会の張り紙に興味を持ち、参加したのがきっかけでした。たくさんの方々の難病の方と出会い、そのつらさや不便さを語っていただきました。そして、体験を通じて、ここに優しさを持つことがボランティアなのだという事も教えていただくことができました。

講習会を終えて、私はかねてから考えていたヘルパー2級の資格を取り、学校の勉強とは別に、福祉施設へ足を運ぶようになりました。知識と技術、両方を以って助けになりたいと感じたからです。

先日、貴会の幹事会をご好意で聴講させていただき、またあらたにこのような思いを強くしたところでした。そこでいただいた激励の言葉は、今でも胸に響いています。本当にありがとうございました。

これからも勉強を深め、様々な形で助けになれるように勤めていきたいとします。

(難病支援ボランティアは、我々「友の会」が行なう様々な催し物には欠かせない人たちです。平田さんのような人々がたくさん出てくる事を願っています。事務局)

不安と祈り(仮称)

T. I

4年前より腰痛で整形外科で治療していましたが、今年6月に手足のシビレや、腰痛が良くならないのでMRIで検査しました。

その結果、黄色靭帯骨化症と告げられ、初めて聞いた病名で不安になり、インターネットで調べその内容で精神的に参っていた時、新聞で講演を知り参加しました。

先生の説明と、皆さんの質問等もお聞きし、病気を多少理解でき前向きに考えることができました。

本当に私にとってはタイミングが良かったのだと思います。現在は、状態もおちついていきますので、週1回通院しながら、仕事を続けております。今後のことを考えますと、手術も視野に入れながら病気が進まない様祈りつつ、毎日を過ごしています。

後縦靭帯骨化症医療講演会

「後縦靭帯骨化症の症状と治療」

平成19年7月14日 仙台市青年文化センター 公立学校共済組合 東北中央病院 院長 田中先生
質問回答一覧(23件)

性別 年齢 質問及び回答

Q 1. 男 平成9年7月に手術しました。後縦靭帯骨化症、頸椎と胸椎とにまたがってなっていたんです。今現在コンクリート板を背負っている感じ。それから左の薬指が痺れている。そこに、腰部脊柱管狭窄症という病名をまたいただいたのでどのようにしたよいでしょうか。迷っているところです。

手術後に頂部から背中にかけて苦しさや痛みが生ずる事に関しましては、これまでいろいろと研究されていますが、いまだ原因がはっきりわかっていない。脊髄や神経を手術で痛めて、(そのような症状が)でてくるものではないですね。二人に一人ぐらいそういう症状が出てしまいます。

しかし、先程述べたように、大体手術後1年ぐらいすると治まってくるのが多いですね。あなた様のように治まらない方もいて、なんとも申し訳ないとかいいようがないですね。整形外科医を代表して謝ざるを得ないですね。なかなかいい方策がないんです。

後縦靭帯骨化症の方で手術をしたのが平成9年とおっしゃいましたね。手術後10年ぐらいたってますね。一般には手術をした箇所が、固定されて動かなくなって来ます。5年ぐらいでだいたい運動域が半減してしまいます。頸椎が固定されてきますと、痛みが和らいでくることが多いんです。ですからまだまだしつこいようですが、先はそう暗くありませんので、いい方向に向かってくる可能性が十分ありますから、しばしお待ちいただきたいなと思います。

腰部脊柱管狭窄症が合併した場合は、もちろんそれは主治医の先生によく診察してもらえればいいんですが、今までにない症状がでてきたということでしょうね。

腰部脊柱管狭窄症で手術の対象になるのは、両足に症状が出た場合です。片足だけでは手術になりません。右左両方がおかしくなって、歩きづらくなってくる。いままで平気で長時間歩いていたのが、短い時間しか歩けなくなる。休まざるを得ない。間欠性跛行といいますが、間欠性跛行が生じるのであれば問題です。両足に症状があり、それから両足の裏に痺れが出て、足の裏に異物でもくっついているような、砂利とかもちとか異物がくっついているような感じが出たら、手術対象になりますね。残念ながら。

腰部脊柱管狭窄症もいま安全に手術がおこなわれる時代ですので、よく相談されたいと思います。

Q 2. 女 検査方法にMRIとCTがありますが、その違いについて教えてください。(要約)

すばらしい質問だと思います。

MRIは主に脊髄とか神経あるいは椎間板ヘルニアと言った比較的軟らかいものをきれいに映してくれる検査手段です。MRIの写真を見ますと脊髄が圧迫されている状態や、椎間板ヘルニアが飛び出している状況が良く解ります。

CTは逆にそういうものは映ってきません。しかし、骨の情報が良く解ります。MRIでも骨の情報が解るんですけど、CTの情報が格段に上です。

たとえば、後縦靭帯骨化で骨がどのくらいできているかというのを調べるのは、CTなんですね。そして、やられている方の脊髄がどれくらい変形したり圧迫されているかを知るのはMRIなんですね。

今高くなってましてね、医療費高くなってますよね。MRIを撮りましょう、CTも撮りましょうなどと言って、患者さんの顔を曇らせる場合があるんですね。しかし、それぞれに長所がありまして、写し出すものが違うので、両方撮らざるをえない場合があるんです。ちゃんと説明しなければいけませんね。

Q 3. 女 東松島市に住んでいますが、どこの病院にかかつたらよいか教えてほしい。(要約)

六丁の目にある「仙台整形」をお勧めします。わたしの上司でありました佐藤哲朗先生がいらっしゃいます。

Q 4. 男 64 骨化の進捗は1年でどの位骨化しますか。

一概には言えません。個人差がありまして。連続型のOPLLは、比較的増加、進展のスピードが速いと思われれます。分節型は必ずしも大きくなりません。靭帯というものは元々骨と骨を繋げるところにあるんですね。そこに骨化が生じて隣り合う骨同士がくっついたとします。例えば第4番目と第5番目の頸椎の間に後縦靭帯の骨化があって、第4番目と第5番目の頸椎をその後縦靭帯の骨化がくっつけてしまったとします。動かないようにしたとします。そうすると骨化はもう進みません。進行しないんですね。

どなたか他に質問された方がいましたけれども、後縦靭帯骨化があって、それに伴って症状が出てきた場合に、まだ軽症である、それほど大事に至っていない、あるいは、胸椎にそういう後縦靭帯骨化が起きて、症状をだしてきた場合、先程言ったように胸椎というものはかなりの覚悟で手術に臨まなければならないものですから、医者としてもタイミングを見計らって手術を勧めます。

その間に後縦靭帯骨化の場所で脊髄がくっついてくる場合があります。

後縦靭帯骨化が隣り合う骨と骨をくっつけてしまい、動かなくさせてしまう訳ですね。そういう場合は、その時点からむしろ症状が良くなって来る場合が多いんです。改善されてくるんですね。

私がかつて主治医だった患者さんがこちらにいます。いいですかエピソードをだしても、この方はですね、胸椎の後縦靭帯骨化症だったんですね。私に紹介されまして、手術のタイミングを見計らっていました。胸椎の後縦靭帯骨化症の手術は長時間に及んで、しばしば手術後悪くなる事もあるんですね。車イスになる場合もあるんです。そのところを納得していただかないと、医者も手術に踏みこめません。慎重に経過観察をしていたらある時気付いたんですね、あ、これはくっついてきているということに気付いたんです。

その時点から少しずつ症状が改善して今は元の仕事に復帰されています。そういうことも後縦靭帯骨化症では起きるんですね。

Q 5. 男 72 左足があつい。右手の痺れが強くなっている。

脊髄が左右どちらか片方だけ圧迫される場合があるんですね。珍しいんですけど。

例えば、右側の脊髄半分だけ圧迫されたとしますと、右手に痺れがきて左側の足に温冷感の異常がでることがあっても不思議ではないです。専門医にみせたら診断していただけたと思います。

Q 6. 女 T.1 胸椎黄色靭帯骨化症

これからの治療法と手術の場合の時期は。腰痛でマッサージ・電気等今後も続けてよいかどうか。専門の先生にもう一度みていただいた方がよろしいでしょうか。

胸椎黄色靭帯骨化症ですね、これはほとんど後ろのほうから手術が行われます。

ただし、胸椎に黄色靭帯の骨化があるからといって症状がない場合もありますので、ご注意くださいね。症状がでていけばこれは手術の適応になります。足が痺れるとか歩きづらいつかの症状があれば手術をお勧めします。

胸椎の黄色靭帯骨化症は胸椎の後縦靭帯骨化症に比べると安心して手術が受けられます。相対的な関係ですけどね。胸椎の後縦靭帯症は先程来から言っていますように、重篤な合併症を起こす場合があるので心してやらなければならないのです。もちろん黄色靭帯のほうも心してやらなければならないのですが、後縦靭帯骨化症に比べれば安全です。

Q 7. 男 59 今は日常生活は普通にしていますが、手術は早いほうがいいのでしょうか。

頸部の脊髄症であるとのしっかりした診断がなされて、例えば、手が使いづらいつか、あるいは、手に力が入らないと言う症状がでていましたら手術をお勧めします。

頸部脊髄症という診断がしっかりついてないとはだめですよ。先程言ったように、手が痺れるけれども時々であるとか、時々手が使いづらいんだというのは、怪しい訳ですから、常時痺れていて常時使いづらいつかといったような症状があって頸部脊髄症で間違いないとされたら私は手術をお勧めします。

Q 8. 男 52 手術したが、首に負担を掛けない様にと言われたが、どういう動作がダメなのか。

手術後三ヶ月もしますと、椎弓形成術をやった場合ですが、先程ビデオで脇のほうに溝を掘る場所をお見せしましたが、あそこに骨が出てきて、骨ががっちり固定されるんですね。ですからこの手術をした後に、あれこれ生活は制限なくていいんです。

半年位したら普通に生活されたらいいと思います。制限する必要はないと思います。

Q 9. 男 53 術後合併症(胸部)として生ずる事例(症状)は。

これは胸部の脊髄症を患っている方だとすると、ほんとに深刻な話をして申し訳ないんですが、原因が後縦靭帯骨化症であれば重篤な合併症として車イス生活になってしまう事も考慮に入れなくてはなりません。だから、主治医の先生とよくよく相談した

ほうがよろしい。

しかしながら、手術をしなくとも車イス生活になってしまう危険性が高いので、手術をせざるをえない場合があるわけですね。そこをのころをよく理解していただきたいと思います。もちろん、手術を終え症状が改善する場合も十分期待できます。よくよく主治医の先生と相談してください。

手術前にですね、ある体位をとると症状が悪くなる、たとえば、仰向けに寝ると腰掛けているときよりも、足のほうが麻痺してくる、痺れも強まる。あるいは、寝てるといいんだけどでもちょっと起きると、足の麻痺状態が強まると言ったように、体位によって症状が増強する場合は手術にかなりのリスクを伴います。

体位によって症状の増強がない方は、体位によって症状の増強のある方に比べればリスクは低くなります。

Q10. 女 57 リハビリ科に通っています。靭帯が神経を侵し骨に変わっていくと言われました。今回の病名のようなものでしょうか。

これは後縦靭帯骨化のことなのかも知れません。整形外科に受診されたら良いと思います。私整形外科医で整形の宣伝をする訳ではありませんが、やはりこの分野の専門家は整形外科ですから。看板に外科整形外科とあったらですね、外科が専門だと言うことで、整形外科が専門じゃないということですから御注意ください。

「整形外科」と真っ先に書いてあるところに行ってください。

Q11. 男 64 H19.2月に頸椎手術(脊柱管)5本人工骨入れている。ヴァイオリンすると首が苦しくなるが今後やれるかどうか…。人工骨は磨耗するか。転ぶことに注意とのことですが、どうかカバーしたらよいか。

先程も申したように、この方2月に手術されているのでそろそろ半年になるのではないのでしょうか。患者さんに伺いますと、手術して半年位すると首の状態がかなり安定してくるんだそうです。

手術後半年してはじめて良くなってきたのを実感する。と、述べられる方がおります。この方はそろそろ安定して来て改善を実感されているのではないのでしょうか。

期待していいと思います。ヴァイオリンもやつかまわなと思います。今は苦しいようですが、どんどんやっていいと思いますよ。

人工骨は少しずつ吸収されることもあるようです。しかし、基本的には磨耗しないことになっています。腐食もしないことになっています。火葬場で私達亡くなられた方の骨拾いますね。人工骨はその骨の成分と同じ成分なんです。人工骨は、ハイドロキシアパタイトといまして、人間の骨を焼いて残った成分と全く同じ成分を使っていますので、異物として認識されず、そのまましっかりが残ると言われています。

Q12. 男 66 術後は手の痺れはなくなったのですか、両腕の痛みはひどい。そして、体が冷える、寒い。

なかなか難しいですね解釈が。逆の場合が多いんですけど。痛みのほうが取れて、手の痺れが残ってしまうということが多いですね。腕の痛みがほんとうに頸部の脊髄症由来のものかという事に関して主治医に相談してみる価値があると思います。

肩関節周囲炎すなわち、五十肩の症状が合併しているかも知れません。

体が冷える寒いというのは、脊髄症で温度覚の異常がでますので、そのなごりというか後遺症なのかも知れませんね。

なぜ腕の痛みがひどいのか、どうぞ主治医に相談されたら良いと思います。お願いします。

Q13. 女 84 20年位前より部分的な痛みはありましたが、首・肩・上腕に持続的な痛みがあり、時々熱感を併った激痛が走ります。手の痺れはありませんが、両膝下に痺れと爪の付け根、足の指先に一瞬電気のような痛みが走ります。字を書くとき症状が強くなります。血栓予防の薬を飲んでいますが、手術は可能でしょうか。

頸部脊髄症であって、しかも血栓予防の薬を飲んでいる方だとは思いますが、手術は十分に可能です。どうぞ相談されたらいいと思います。

Q14. 男 76 4年ほど前に切除手術を行なったのですが、最近手足の痺れと痛みがひどくなったようなような気がします。また、お米を背負っているような状態が続いています。

理論的には先程述べたように、手術した場所で脊髄がまた痛んでくると言うことはないですね。既に徐圧されていますし、だんだん経年的にそこは動かなくなってきますので、脊髄にとってみればむしろいい条件が生じてくる訳ですね。ですから一定の期間を終えて、どうも症状が強まっているという時は、手術した場所の隣、手術していない隣接の場所で脊髄が圧迫されている事を考えなければなりません。きちんと主治医に相談されたらいいと思います。

足のほうに新たに痺れが加わっているとすれば、先程質問された方のように、腰部脊柱管狭窄症とか胸部での脊髄症の症状が出てきている可能性がありますので、そういう点を調べていただけたらいいと思います。

Q15. 男 77 平成12年4月に頸椎のOPLLで手術(東北大)し8割方成功し喜んでいましたが、今年19年の4月の初めに下肢の痺れとツツパリ感が出ました。7年間良い状態でしたが残念です。
それでご質問ですが、再手術が可能なのか(加齢に脊椎の変化のための悪化or年齢が気になります)お伺いします。出来ればその効果は如何ですか。

私が手術をさせて頂いたのかと、ときどきしながらこの質問状を読んでいるのですが、7年間位いい状態だったのが、どうも最近よろしくない。ということですね。とたんにぼくの返答も曇ってくるんですが、再手術はもし必要となれば、もちろん可能です。

しかし、手術した場所がまた痛んでくるということは、さっきもいったように余りないんです。理論的には無いんですね。少なくとも。

隣が悪さをしていないかどうかちゃんと調べてもらったらいいと思います。今東北大にはもう優秀な後輩がおりますので、是非相談していただきたいと思います。

Q16. 女 64 昨年、田中先生に診て頂きました。ありがとうございます。先生のお見立て通り頸椎7番が今成長しつつあります。主治医の話では「下にくっつけば楽になる…」と言われましたが、よく理解できませんでしたので教えてください。(H8年に頸椎4.5.5.6を手術しました)今は週2回のハリ治療と理学療法に通院しています。

これもいい質問だなと思いました。先程述べたように、後縦靭帯骨化があって、症状をだしていても後縦靭帯骨化によって隣り合う骨同士がくっついてしまいますと、症状が良くなる場合があります。そのことを主治医の先生が言っていると思います。

Q17. 女 70 頸椎の黄色靭帯石灰化症は難病には指定されてはいないのでしょうか。頸椎の黄色靭帯石灰化症で石灰化したのを溶かす薬を飲んで経過観察中です。(2年かかり少し消えました)素人考えですが、石灰化したのを溶かすという事は、骨にも影響するのではないのでしょうか。最近骨粗しょう症と言われました。溶かす薬(タガメット)と骨粗しょう症との因果関係を教えてください。

これは、難病には指定されません。高齢の女性の方に出てくる病気です。

男性には珍しい。なぜか解りませんが、Y体の中に石灰がたまって激痛がはしるのはなぜか女性に多いんです。肩に石灰がたまって痛がるのか、これに対する効果的なお薬は今の所ありません。

頸椎の黄色靭帯石灰化も同じです。症状をださない黄色靭帯石灰化というものたくさんあります。脊髄症をだしてしまったらしょうがないです。手術を受けられたらいいと思います。安全に効果的に手術が行なわれるはずですよ。

Q18. 男 59 頸椎を手術して15年が経過。治らない病気であることは認識しているも、年々下肢の痛みが強くなってきている現状である。病気の進行は永久に続くのか。痛みを和らげる薬や方法はないのか。

一定の症状が残った場合に、その症状をですね、年々強く感じるということはあるようなんですよ。お気の毒ですがそういうことはあろうかと思えます。それが実際に脊髄の圧迫が増えて起きているとですね、なんらかの対策を講じなければならないんですけど、そういうことは繰り返して述べておりますが、理論的にはありえなくて、手術した場所の隣、あるいは胸椎で問題がないかを検索する必要があると思えます。

だんだん悪くなってきているとすれば、もし首の手術を受けられているかたであれば、胸椎のほうも調べなければならないと思えます。

Q19. 男 54 私は先天性の後縦靭帯骨化症で2番から7番まで、手術をしましたが、先天性とはどのようなことなのか知りたい。

後縦靭帯骨化というのはほとんど二十歳以降にできるんです。先程スライドでお見せしましたけれども、背骨と背骨の間にある椎間板という軟骨が傷み始めてから、後縦靭帯骨化が生じてくるんですね。ですから、たとえば10代で後縦靭帯骨化があるということはないんです。ありえないと思えます。生まれつき、脊柱管といって脊髄の収まっている管が狭い方はいるんですね。そういう方に、たとえば、40歳代50歳代に後縦靭帯骨化がおきますと、もともと脊髄のおさまっている管が狭いもんですから、狭くない人に比べて、症状の進行が速い訳ですね。たぶんそれだったのではないのでしょうか。

生まれつき先天性に 脊柱管が狭くてそこに後縦靭帯骨化が合併してきたという病態じゃないかと思えます。10歳代で後縦靭帯骨化というのは起きないんですね。ちなみに腰の椎間板というのは10歳代の後半から老化してきます。

首の椎間板というのはそこから10年位遅れるんで、20歳代後半から傷んでくるんですよ。ですから、患者さんとして、腰が痛い、足が痺れるという高校生が来たとき、その時私達は腰の椎間板ヘルニアを疑います。腰の椎間板というのは10歳代後半から傷み始めます。

同じ高校生が首が痛い、手が痺れるといった場合には、私たちは頸椎の椎間板ヘルニアを疑う必要が無いんです。そういう時は腫瘍とか、あるいは先天性の病気を疑わなくてはなりません。これは私が整形外科医に講義する話を特別に紹介しました。

Q20. 男 57 最近顎関節炎になりました。骨化は顎関節にもできるのでしょうか。また、腰に震える様な症状を感じます。発病後半年くらいから感じるようになりました。これも骨化症の症状でしょうか。(特に長時間歩いた後や、同じ姿勢を長時間続けた後に強く感じ、首を後屈させたり、仰向けに寝た姿勢の時強く感じます)先生のご意見をお聞かせ下さい。(T.S)

腰の震えなんかを生じてしまう。これが毎回のようであれば、やっぱり心配ですよ。日によっては生じないとか。日によって同じ動作をしても何ともないよという時はですね、余り心配されなくてもいいと思います。

Q21. 男 69 術後3年になりますが、指のツッパリが出てきました。また、術後半年で難病を解除されました。再認定を申請できますか。また、最近歩行が困難になってきました。

私は宮城県における後縦靭帯骨化症の難病認定の委員でしたので、よくわかっているんですが、点数評価で症状が良くなりますと認定を解除されてしまいます。

一方、症状が悪くなったのであれば点数が低下しますので、再認定可能です。

Q22. 女 77 右腕の痺れがひどくなって4、5年になります。医師にはOPLLと言われ、薬(プレドーン)と痛み止めで生活しております。両方の手指の痺れがひどく痛く困っています。リハビリのカルテを見せてもらったら、硬化症と書いてありました。変る事があるのでしょうか。思うように字も書けませんし、箸も使うのが大変です。左の足の裏に〇いものがついている様な感覚があります。左の手指も痺れています。

硬化症というのは神経内科のほうの病気でありますよね、多発性硬化症というのがあるんです。それとの異同を知る必要がありますね。全く違う病気なものですから。主治医に率直に言われたらいいと思います。

後縦靭帯骨化症であれば、先程も申したように、手術法がありますので、僕に書いてくれた質問状をそっくりそのまま、主治医の方におっしゃってみたらいいと思います。遠慮しないで。

恐いですものね医者は。最近では医者も患者さんが恐いんですね。そういう時代になりつつありますね。患者さんが恐くてしょうがないといっているお医者さん増えてきてるんですよ。でも一般には患者さんにしてみれば、やはり医者が恐いでしょう。言いたいこともいえなくてね。わかりますその気持ち。ちゃんと質問してくださいね。あの、表現を気をつけて。難しいですよ。穏やかに「先生こういう点困っているんですけどどうでしょうか。」みたいな形で質問してくれたら、きちんと答えてくれると思います。

Q23. 男 55 スキー事故で偶然後縦靭帯骨化症が発見し12年前手術。(手術前の症状の)多少の指先の痺れ、右半身、左半身の感覚異常はなおった。走る時の感覚(宙に浮いてる感覚でスピード感がない)・朝起きると足が硬ばっている症状はまだある。しかし、卓球の試合(大会)ゴルフ等全く支障なくできている。最近全然病院にも行っていないので、これから老人になるに従い、再発し歩行困難とか出てくるか。定期的に病院で診てもらった方がよいのか。(異常が出たときに行けば良いのか)普段注意していくことは何かあるか。よろしくお願い致します。(質問内容を要約)

私は順調に経過している場合は、術後1年で経過観察終了とさせていただきます。

その後なんか著変が生じた場合、例えば今までにないような症状がでてきた場合に、いらしてください。ということをお申し述べて一旦終了とさせていただきます。

従いまして、異常がでたならその時に受診されたいと思います。

再発して歩行困難がでてくるかという質問に関しては、頸部脊髄症で手術してそのところでの悪化というのは、ほとんどないんです。先程も言っていますように。心配することはないんです。

ただ、症状がでてきたら、他の場所で悪さが生じている可能性があるため、それはきちんと手術を受けたところに再度受診されたいと思います。



(カセットテープに録音されていなかった部分は省略いたしました)