

論文の内容の要旨

論文提出者氏名	大場 悠己
論文審査担当者	主 査 川 眞 田 樹 人 副 査 本 郷 一 博 ・ 本 田 孝 行
論文題目	Predictors of improvement in low back pain after lumbar decompression surgery: Prospective study of 140 patients (下肢神経症状に伴う腰痛の手術後変化～腰痛は除圧のみで改善するのか～)
(論文内容の要旨)	<p>【背景と目的】 国民生活基礎調査で明らかのように、腰痛は日本国民のほぼすべての年齢層にわたって1番もしくは2番目の愁訴であり日常診療で出会うことが多い。2012年の本邦の腰痛ガイドラインには『重度の慢性腰痛をもつ患者に対して、脊椎固定術を行うことにより疼痛軽減および機能障害を減じる可能性がある (Grade B)』『腰痛治療において脊椎固定術と集中的リハビリテーションとは明確な差は無い (Grade B)』と記載されている。また2017年の英国の国立健康保健衛生研究所のガイドラインは非特異的腰痛に対する固定術は、無作為化比較試験の一部としてのみ実施すべきであり、人工椎間板置換術は実施すべきでないと述べている。手術治療による腰痛の軽減を期待し得る病態は限られているため、手術治療を行うのであれば治療する標的を明確に定めることが求められる。我々は腰部脊柱管狭窄症に対して椎弓切除術を、腰椎椎間板ヘルニアに対して腰椎椎間板ヘルニア摘出術をそれぞれ下肢神経症状の改善目的で行っている。この手術後に下肢神経症状のみならず腰痛の軽減も得られることを経験するが、腰椎除圧術による腰痛改善に関する報告は少ない。この研究の目的は腰椎疾患に対して固定術を併用しない腰椎手術の術後腰痛の改善程度を調べること。また腰痛改善の予測因子を検討することである。</p> <p>【方法】 この研究は2013年9月に国保依田窪病院の倫理委員会で承認を得て開始した。2013年9月から2014年7月の期間に当研究への参加の同意をあらかじめ得られた140名(平均年齢60.4±18歳、男性87名、女性39名、腰部脊柱管狭窄症80名、腰椎椎間板ヘルニア60名)を対象とした。腰椎前後屈撮影で4mm以上、あるいは10°の椎間不安定性を認める患者、30°以上の側弯を認める患者、認知機能障害などで正確な問診が困難な患者は除外した。手術前、術後2週、3か月、6か月の腰痛程度をVisual analog scale(0-10cm)(以下VAS)を用いて前向きに評価した。アンケート用紙は手術と関係の無いスタッフが渡した。腰痛の変化を評価後に腰痛が残存する術前予測因子を多変量解析にて評価した。</p> <p>【結果】 腰痛のVASは術前、術後2週、3か月、6か月でそれぞれ4.4、1.1、1.3、そして1.9cmであった。腰痛は術前から術後2週間に有意に軽減し(P<0.001)、術後2週から3か月の間にわずかだが有意に再増悪した(P<0.001)。術後6か月の時点で腰痛が残存している患者は47%であり、術前と比較し腰痛の改善が得られていない患者は1/4であった。腰痛残存の独立した危険因子は変性側弯の有無(OR4.2, P=0.007)であった。</p> <p>【結論】 腰部脊柱管狭窄症に対する椎弓切除術と腰椎椎間板ヘルニアに対する腰椎椎間板ヘルニア摘出術の結果、腰痛は術後2週時点で有意に改善した。腰痛残存の危険因子は変性側弯の存在であった。</p>