

低侵襲脊椎センター



身体にやさしく、確かな脊椎治療を。

痛みの原因を脳・脊椎・末梢神経まで含めて診断し、
患者さん一人ひとりに最適な治療法をご提案します。

「低侵襲」とは？

低侵襲とは、「傷が小さいこと」だけではありません。

必要な治療を確実にしながら、正常な筋肉や神経への負担を最小限にすることが、本当の低侵襲だと考えています。

- ✓ 必要最小限の切開
- ✓ 筋肉をできるだけ傷めない
- ✓ 内視鏡・顕微鏡で神経を高倍率に観察
- ✓ 出血・術後疼痛を軽減
- ✓ 早期離床・早期退院

当センターの特徴

- ① 内視鏡を使った脊椎手術
Full-Endoscopic Spine Surgery (FESS)
- ② 筋肉を守る頸椎手術
- ③ 高齢者にもやさしい手術
- ④ 骨粗鬆症性圧迫骨折（BKP）
- ⑤ 安全を支える医療技術

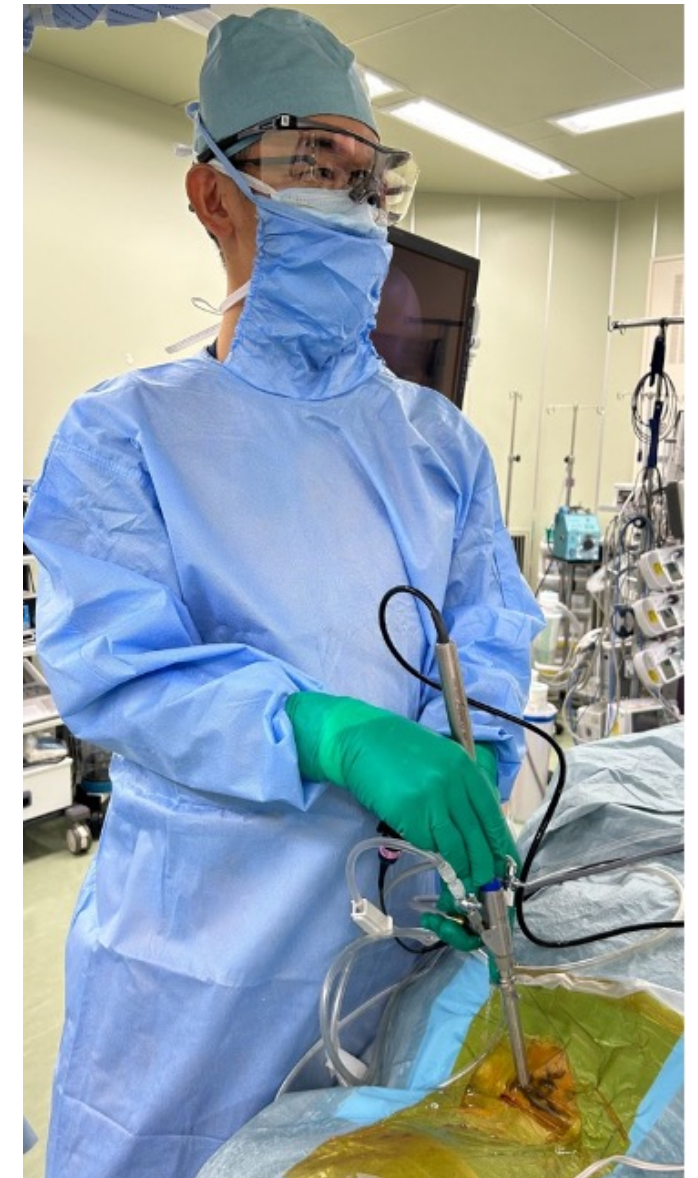
① 内視鏡を使った脊椎手術（FESS）

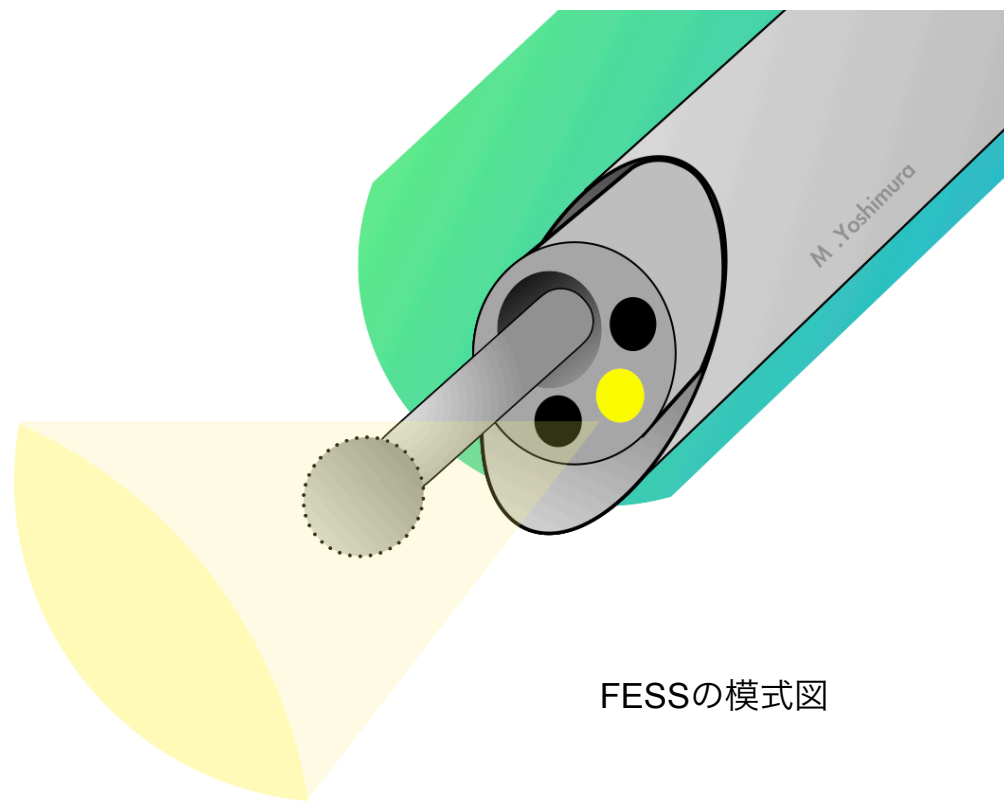
直径約8mmの内視鏡を用いて行う脊椎内視鏡手術です。

- 腰椎椎間板ヘルニア
- 神経の出口の狭窄（椎間孔狭窄）

などに対応しています。

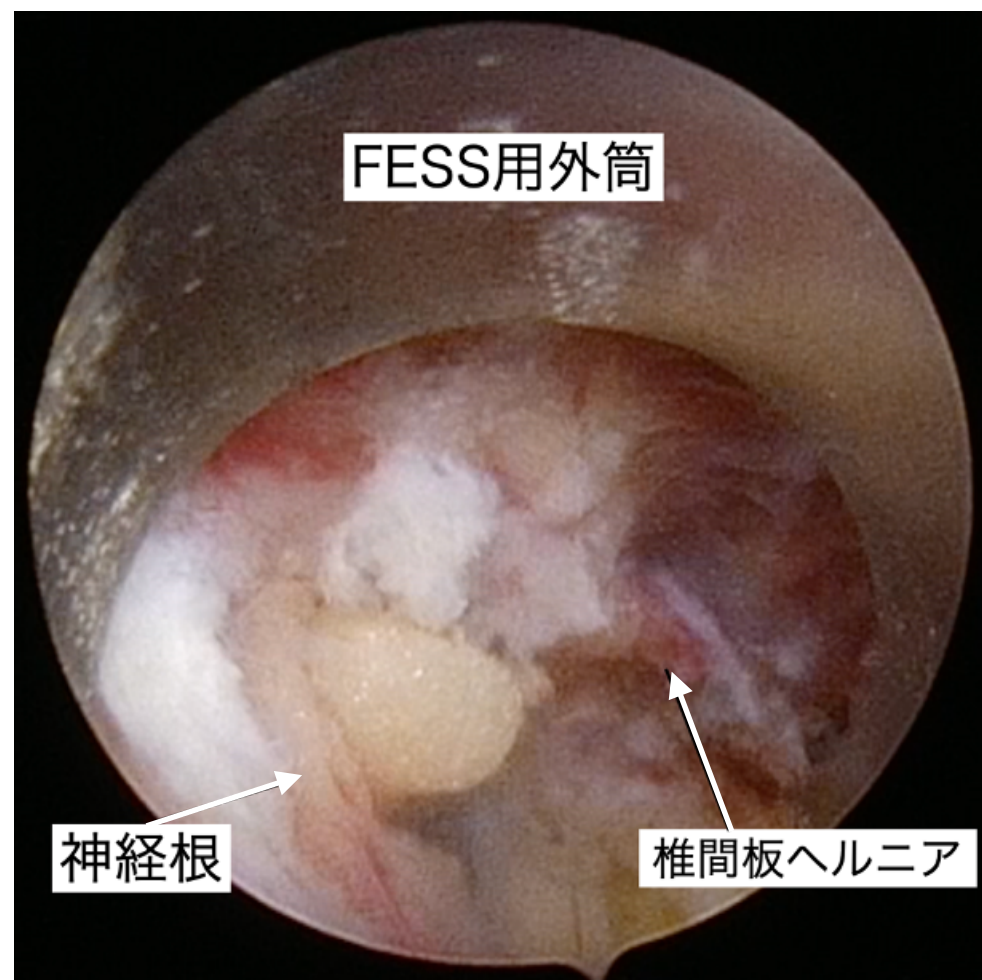
正常組織への負担を最小限に抑えることを心がけています。





FESSの模式図

8mmの細い筒から内視鏡と手術器具を挿入し、
細い筒の中で同時に操作します。



神経を圧迫しているヘルニアだけを摘出します。



創部は約**1cm**。
筋肉へのダメージが少なく、術後の痛みも軽減できます。

症例によっては術後2～3日で退院可能です。

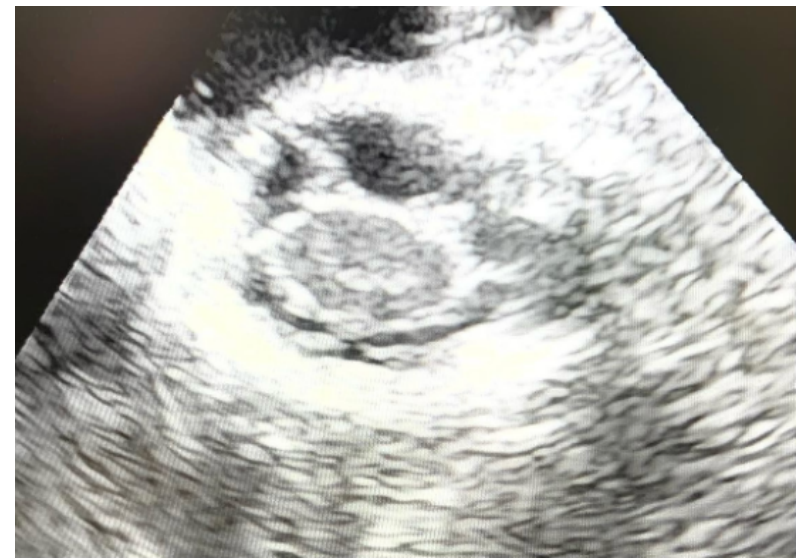
② 筋肉を守る頸椎手術

首の後ろには姿勢を保つ重要な筋肉があります。

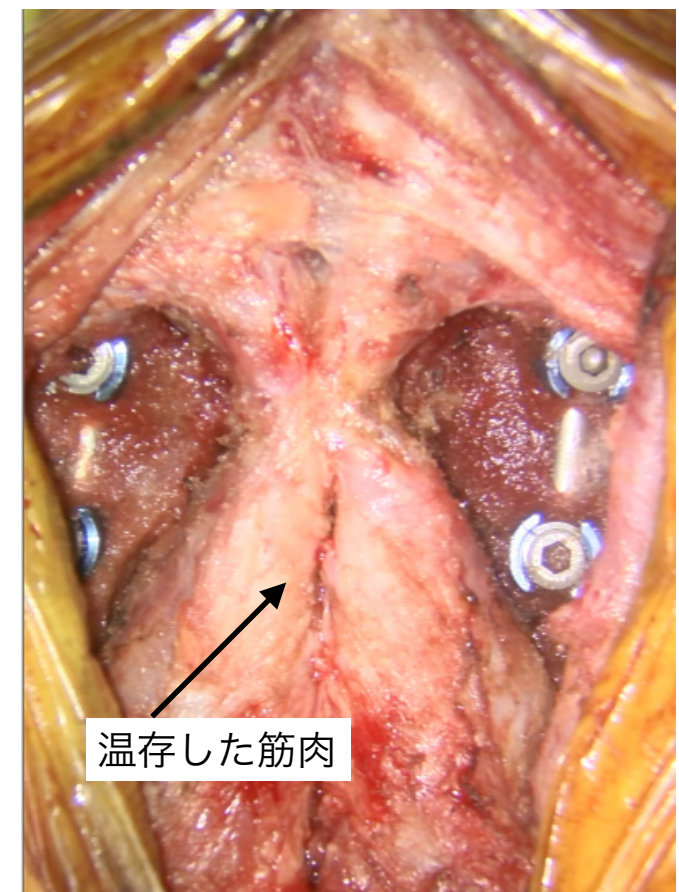
当センターでは、

- 筋肉が骨に付く部分をできるだけ守ります
- 必要最小限の範囲だけを展開します
- 術中エコーで除圧を確認し、安全性を高めます

当センターで開発した筋温存頸椎固定手術手技（SSIA）は、国内外で学会で発表し、国際誌にも報告しています。



術中エコーで脊髄の除圧を確認



当センターで開発した筋温存頸椎固定術（SSIA）

③ 高齢者にもやさしい手術

年齢だけで手術をあきらめる必要はありません。
体への負担をできるだけ少なくすることで、
高齢の方でも安全に治療できる可能性があります。

患者さん一人ひとりの体力や全身状態を十分に評価し、手術時間・出血量・麻酔時間をできるだけ少なくすることで、体への負担をできるだけ減らした治療を心がけています。

できるだけ早く歩き始め、元の生活へ戻ること。

それが私たちの目標です。



BKP術翌日。歩行練習を開始
(患者さんの許可を得て掲載)

④ 骨粗鬆症性圧迫骨折にも対応

コルセットや痛み止めだけでは痛みが改善しない場合には、経皮的椎体形成術（BKP）も積極的に行っています。

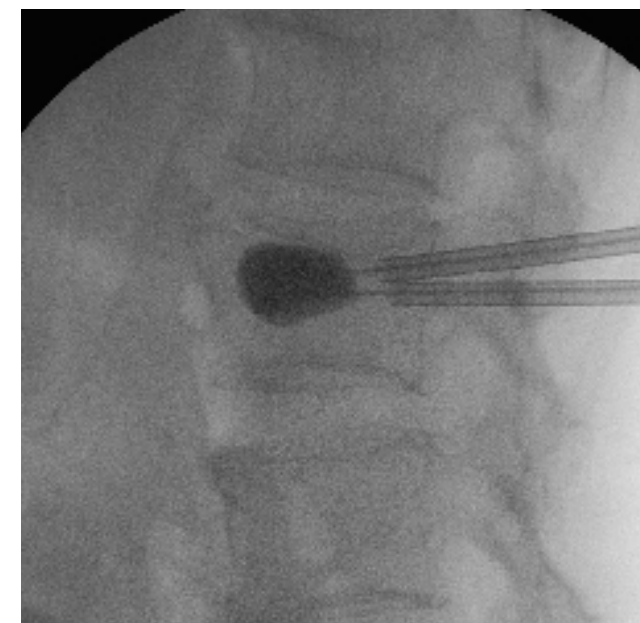
早期離床により、肺炎や寝たきりを予防し、元の生活へ早く戻れるようサポートします。

早く痛みを和らげ、できるだけ早く歩き始めることが、高齢者の元気な生活につながると考えています。

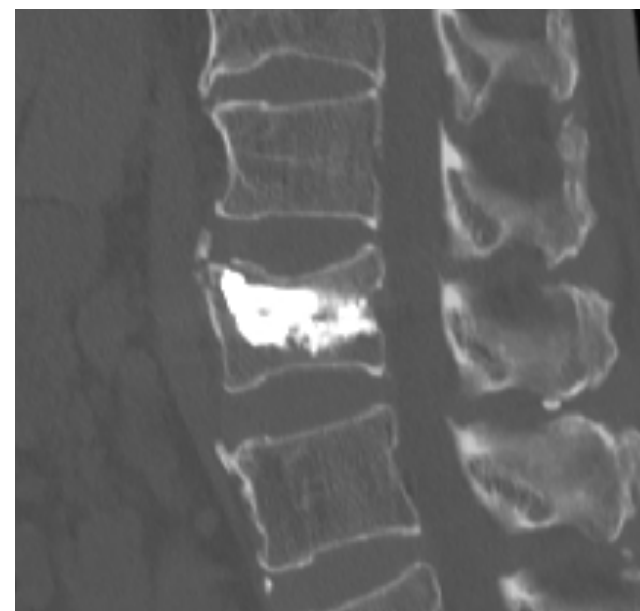
術前



術中



術後



④ 安全を支える医療技術

ハイブリッド手術室

- 高精細透視装置を用いた手術環境

術中CT・ナビゲーション

- スクリューの位置を三次元的に確認

ロボット支援手術

- より正確なスクリュー挿入をサポート

患者さん一人ひとりの病態に合わせ、最適な医療技術を組み合わせ、安全性と精度の高い手術を提供しています。

