

【脊柱変形】

# 高齢者の外傷性脊椎疾患の治療

JCHO大阪病院整形外科 池上 大督

KEY WORDS

- 高齢者
- 非骨傷性頸髄損傷
- 歯突起骨折
- 前方歯突起スクリュー固定
- C1-2後方固定術

## はじめに

高齢者に多い外傷性脊椎疾患には骨粗鬆症性椎体骨折のみでなく、非骨傷性頸髄損傷や歯突起骨折がある。いずれも四肢麻痺や呼吸停止という重篤な症状を生じ得る危険な外傷である。超高齢社会の到来に伴い、これらの外傷性脊椎疾患の診療に関わる機会が増えてくると予想される。本稿では高齢者の非骨傷性頸髄損傷や歯突起骨折の特徴や治療について概説する。

## I. 非骨傷性頸髄損傷

骨折や脱臼を伴っていない頸髄損傷を非骨傷性頸髄損傷と診断する。日本人は欧米人と比べて脊柱管径が狭く(図1)、後縦靭帯骨化の保有率も高い。これらは長期間無症候性であったとしても、転倒などの軽微な外傷を契機に非骨傷性脊髄損傷として症候化することがある。わが国での高齢者の非

骨傷性頸髄損傷は確実に増加しているが、それは以上のような頸椎の形態的特徴のみでなく、人口の高齢化が大きく関与していると報告されている<sup>1)~4)</sup>。

高齢者であるため、受傷前から筋骨格系のみでなく、種々の臓器の既往疾患を有していることが多い。それに頸髄損傷による四肢麻痺が加わると患者自身に多大な日常生活動作(activity of daily living; ADL)障害を生じるのみでなく、要介助者の増加という社会全体にとっても大きなインパクトをもたらす<sup>5)</sup>。

骨折や脱臼を伴っていないため、治療の原則は保存療法である。頸椎カラーを用いて可及的早期の離床とリハビリテーション開始を目指す。ただし、頸髄損傷の急性期は血圧の変動、あるいは呼吸状態の悪化を生じることがあり、かつ高齢者なので予備能が低下していることが多い。全身管理に精通した医師・施設に治療を依頼すべきであろう。頸椎カラーは3~4週間程

Management of spin injury in elderly patients.

Daisuke Ikegami (医長)