

手術後の注意事項

TDR(Total Disc Replacement)



2
週目

- 抜糸をします。
- 階段を昇ることができ、軽いストレッチができます。
- 活動量を徐々に増やしてもよいですが、腰と足に疲労を感じたり痛みがある時は横になって安静をとります。
- 座る時間は5分ずつ徐々に増やしていきます。

3
週目

- シャワーは抜糸後2日以降から、入浴は1週間後から可能です。
- 短い時間であれば、座ったり、軽く腰をかがめることは可能です。
- 軽い家事、事務、勉強は開始してもよいですが、無理をしてはいけません。

4
週目

- 本格的なストレッチ運動を行います。腹部を鍛える運動及び腰の伸展運動が適しています(膝を胸まで上げる運動、膝を伸ばしたまま足を上げる運動)。
- 3~4週間程たつと腰が固まるため、少し遠くまで歩いてもよいでしょう。
- 朝夕に15~30分ほど歩くことは腰を丈夫にするのに役立ちます。

6
週目

- コルセットの着用は6週までで、その以降の着用の有無は担当医師と相談して決定します。本格的な日常生活を開始します。

2
ヶ月後

- すこし負荷をかける運動ができます。
- 水泳や軽い登山が可能です。
- 繰り返して負荷のかかりすぎる運動は避けましょう。

3~6
ヶ月後

- 来院し、人工椎間板の骨融合の有無を確認してから日常生活が可能です。ゴルフもできます。
- 再発を予防するために持続的な運動が必要です。ただし、無理な運動はできるだけ避けましょう。
- 3ヶ月目からは30分に3kmくらいの速度(時速6km)でワーキング運動を週3回ほどするのが良いでしょう。ただし、まだ足の力が弱い場合には、担当医と相談してから運動を始めます。

TDR

TDR

TDR(Total Disc Replacement)



SHANGSETO (Shanghai-Seoul-Tokyo) メディカルベルト

ウリドゥル病院は、先進医療技術によってSHANGSETOメディカルベルトを結ぶアジアのメディカルハブとして医療に貢献します。

診療時間

平日(月~金) : 9:30~18:00 土曜日: 9:30~17:00

診療相談と予約

ウリドゥル国際患者センター(WIPC)

ソウル清潭ウリドゥル病院

TEL: +82-2-513-8452 FAX: +82-2-513-8454

ソウルウリドゥル病院(金浦空港)

TEL: +82-2-2660-7695 FAX: +82-2-2660-7594

E-mail : wipc@wooridul.co.kr

Website : www.wooridul.jp



ウリドゥル病院
Wooridul Hospital

ソウル清潭ウリドゥル病院 +82-2-513-8452

ソウルウリドゥル病院(金浦空港) +82-2-2660-7695

釜山ウリドゥル病院 +82-51-559-2261

釜山ドンレーウリドゥル病院 +82-51-559-5004

大邱ウリドゥル病院 +82-53-212-3782

Total
Disc
Replacement
TDR

全体人工椎間板置換術

Total
Disc
Replacement
TDR

全体人工椎間板置換術

全体人工椎間板置換術は、椎間板の変性による症状を改善し、脊椎の可動性を最大限保持する手術法です。ドイツのカリン・ビュートナー・ヤンツが1980年代に開発した方法で、1999年からウリドゥル病院でも開始されました。手術器具及び技術の進歩により患者の満足度は非常に高くなっています。

手術の特徴

TDR(Total Disc Replacement)

- 全体人工椎間板置換術は関節の可動性がそのまま保持されるため、動きが制限されません。
- 手術した翌日から歩くことができます。
- 腰の筋肉を開かず腰骨の切除を行わないため、手術後の痛みが少なく、短い入院期間で早期のリハビリが可能です。
- 日常生活や社会生活に早期に復帰できます。
- 隣接する椎間板の退行性変化を起こしにくく、脊椎再手術の確率が低くなります。

TDR(Total Disc Replacement)

手術対象

TDR(Total Disc Replacement)

2年以上腰の痛みで苦しんだ経験がある退行性椎間板変性症、椎間板の内部障害性腰痛、再発性椎間板で脊椎不安定性を伴う髄核ヘルニア、骨融合固定後、椎間板不安定変性症と脊管狭窄症など、脊椎再建が必要な患者に有効です。脊管狭窄症で後関節の損傷がない脊椎変形患者も適応となります。

手術方法

TDR(Total Disc Replacement)

最小侵襲手術法で、腹部を約4~5cm切開し患部に接近するため、出血及び筋肉損傷が軽度です。損傷した椎間板をハイドロジェットなどの自動吸引機で迅速かつ安全に除去した後、その部位に人工椎間板を挿入します。輸血の必要はなく、挿入した人工椎間板の位置を確認して手術が終わります。

全体人工椎間板置換術 3年後 X線写真



腰椎4-5番間、全体人工椎間板置換術を受けた患者の3年後のX-ray
手術後も関節の可動性がそのまま維持されるため動きが自由である。

成功率

TDR(Total Disc Replacement)

全体人工椎間板置換術の成功率は95%で、入院期間は3日から1週間以内です。

合併症と後遺症

TDR(Total Disc Replacement)

腰痛、足のしびれの多くは手術直後によくなりますが、一部の患者はある程度の回復期間が必要となります。炎症や感染を起こす頻度は0.2%以下です。なお、男性の2%で第5腰椎、第1仙椎の間で人工椎間板置換術を行ったときに、逆行性精子が誘発されることがあります。

手術後の注意事項

TDR(Total Disc Replacement)

手術当日

- 5時間ほどベッドで安静をとった後、コルセットを着用し、トイレ歩行が可能です。翌日から立って歩行することができます。
- 全身麻酔後には気道分泌物が増加するため、深呼吸や咳を頻繁に行い、痰を出すようにします(肺合併症の予防)。
- 腹部手術のため大きく息を吸ったり咳をするとときに、ひどい痛みはなくても違和感を感じる場合があります。

1 週目

- 通常は5日以内に退院が可能です。
- 退院後の手術創の管理は抜糸まで近くの病院で2-3日に1回消毒するか、自宅で毎日消毒します。抜糸後は消毒する必要はありません(消毒物品は薬局で購入)。
- 人工椎間板が骨に完全にくっつくまで、凝ったような感じがすることがあります。
- 退院時に渡される薬は、指示通りに必ず服用してください。
- 腰を曲げたり回転させる姿勢はあまり強く行わず、無理しないようにします。
- 食事のときは座ってもよいです。
- 車に乗って移動することが可能ですが、自分で運転してはいけません。
- 重い荷物を持つてはいけません。