頤椎後縦靱帯骨化症患者の術後職業復帰について

鹿児島大学医学部整形外科

神 園 純 一・松 永 俊 二
林 協 司・泉 俊 彦
小 宮 節 郎

Occupational Recovery of Patients after Surgical Treatment for Ossification of Posterior Longitudinal Ligament in the Cervical Spine

Junichi Kamizono, Shunji Matsunaga, Kyoji Hayashi,
Toshihiko Izumi, and Setsuro Komiya
Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine,
Kagoshima University, Kagoshima, Japan

The purpose of this study is to evaluate the surgical outcomes of ossification of the posterior longitudinal ligament (OPLL) from the viewpoint of occupational recovery after surgical treatment. We reviewed occupational recovery after surgical treatment in 101 patients with OPLL in the cervical spine. The average age of the patients was 56 years (range : 35 to 69) and the average follow-up period was 91 months (range : 12 to 192 months). They were divided into five groups according to profession: light sitting work, light standing work, heavy standing work, working at heights, and drivers. In all cases 52 (51%) patients successfully returned to their preoperative occupations. Although workers in the light sitting and standing groups recovered at a higher rate than those with jobs requiring heavy lifting, 41% of patients whose myelopathy improved did not recover well. These results show that improvement of JOA score is not always associated with occupational recovery for OPLL patients after surgical treatments.

Key words : ossification of posterior longitudinal ligament (後縦靱帯骨化症), occupation (職業), quality of life (生活の質), surgical treatment (手術治療)

は じ め に

頤椎後縦靱帯骨化症は難病に指定されているが、臨床的には手術を含む治療により職業復帰し、生産的活動を続けている患者も少なくない。しかし、これまでの頤椎後縦靱帯骨化症の手術成績は JOA score による評価が大部分であり、術後の職業復帰の実態という観点から手術成績を検討した報告はない。今回我々は、本症患者の術後職業復帰の実態を明らかにし、職業復

帰に関連する因子について検討したので報告する。

対象および方法

1983 年以降、当科にて手術を施行した頤椎後縦靱帯骨化症患者で、術前に何らかの職業を有する、手術時年齢 70 歳未満、術後最短 1 年以上経験した男性 80 例、女性 21 例の 101 例であった。手術時平均年齢は 35 歳から 69 歳の平均 56 歳、術後平均観察期間は 1 年から 16 年の平均 7 年 7 ヶ月であった。術式は前方

図1 職業別復帰度

除圧固定術 3 例，後方脊柱管拡大術 98 例と後方法が大部分であった。術前の職業は，事務職，管理職などの座位軽作業 23 例，販売業，調理師，美容師などの立位軽作業 25 例，農林水産業などの立位重労働 33 例，大工，左官などの高所作業 10 例，タクシー，トラックなどの運転手 10 例であった。以上の症例を対象とし，職業別の職業復帰度，職業復帰までの期間，術前後 JOA score と職業復帰の相関，職業復帰に支障となった因子について検討した。職業復帰の程度は，完全復帰すなわち，術前の職業に術前と同じレベルで復帰できたもの，制限つき復帰すなわち，術前の職業に復帰できたが術前に比べレベルを落とすか，あるいはより軽作業に転職して復帰したものの，職業復帰を断念したものの 3 段階に分類した。

結 果

対象全体での職業復帰度は完全復帰 29 例 29%，制限つき復帰 23 例 23%，復帰断念 49 例 49%であった。職業別復帰度（図 1）は，座位軽作業では完全復帰 57%，制限つき復帰 35%と 9 割以上が復帰できていた。立位軽作業では約半数が復帰できていたが，立位重労働，高所作業，運転手は復帰度が芳しくなく，特に運転手では 10%が完全復帰できたにすぎなかった。

表 1 JOA score 改善率良好で復帰に支障となった原因

本症以外の重篤な合併症	29%
しびれの残存	29%
復帰による症状再発への不安	19%
頤椎可動域制限	10%
その他	14%

職業復帰までの期間は，座位軽作業で平均 5.1 ケ月（1～15 ケ月），立位軽作業で平均 10.2 ケ月（1～15 ケ月），立位重労働で平均 6.4 ケ月（1～15 ケ月），高所作業で平均 5.8 ケ月（1～15 ケ月），運転手で平均 4.3 ケ月（1～15 ケ月）であった。術前後 JOA score と職業復帰の相関では，脊髓症状の改善が不良な症例は職業復帰も不良であったが，JOA score 改善率が優，良の症例において 41%は職業復帰できていなかった。その原因としては本症以外の重篤な合併症，しびれの残存，復帰による症状再発への不安，頤椎可動域制限などが挙げられた（表 1）。

考 察

頤椎後縦靱帯骨化症による脊髄症状に対しては現在まで手術法の改良が繰り返され，比較的安定した手術

成績が得られるようになってきている。しかし、手術成績の評価は脊髄症状の改善度が主に注目され、患者のQOL特に術後の職業復帰についての研究は全くなされていなかった。本症の発症年齢は50歳代であることが多く、高齢化社会のすすむ今日、術後の職業復帰を必要とする患者は多く、また、患者の立場から手術成績を評価するという観点からも術後の職業復帰の実態について検討する意義は大きいと考える。今回の研究で本症患者の術後職業復帰度は完全復帰、制限つき復帰あわせて全体で51%と難病であるにもかかわらず、約半数の患者が生産的活動に復帰できていた。特に、立位を必要としない軽作業であればほとんどの患者は手術が成功すれば、職業復帰できることがわかった。しかし、軽作業に比べ重労働の復帰度は低く、術後の職業復帰を目指す場合には術前に十分なインフォームドコンセントが必要である。また、職業復帰に際しては、運転手における頸椎可動域制限や繊細な作業に従事している患者の手指しびれ残存、復帰による症状再発への不安など、必ずしもJOA scoreに反映されない点に関与していることに診療者側は留意しなければならない。今回の研究により術後の職業復帰について患者にインフォームドコンセントを与える場合に有益な情報を得ることができた。今後は神経症状の改善

のみを治療のゴールとせず、術後の職業復帰など患者のQOLも含めた評価が必要と考える。

ま と め

- ①頸椎後縦靱帯骨化症の術後職業復帰度は51%であった。
- ②脊髄症状の改善が良好な症例において41%は職業復帰できておらず、職業復帰にはJOA scoreに反映されない点に関与している。

参 考 文 献

- 1) 藤村祥一ら：頸椎後縦靱帯骨化症の手術成績とQOL。厚生省特定疾患10年度研究報告書骨・関節系疾患調査研究班，101-104，1998。
- 2) 藤村奈佳子ら：頸椎後縦靱帯骨化症患者のADLとQOLに関する疫学研究。厚生省特定疾患10年度研究報告書骨・関節系疾患調査研究班，119-133，1998。
- 3) 岩谷道生ら：初回手術より10年以上経過した頸椎OPLLのQuality of life。臨床整形外科，34：503-508，1999。
- 4) 松永俊二ら：【高齢頸髄症の病態と治療】高齢頸椎後縦靱帯骨化症患者の生活実態調査，脊椎脊髄ジャーナル，12：1001-1005，1999。
- 5) 豊岡聡ら：頸椎後縦靱帯骨化症の手術的治療例長期術後成績QOLも含めて。日本整形外科学会雑誌，69：677，1995。