

腰椎疾患 (ようついしっかん)

腰痛や足のしびれを訴える患者さんは年々増加しています。

今月は2月号の続きで、腰椎疾患について解説します。

脊椎(背骨)のなかで腰椎は5個あります。脊椎の中を脊髄という神経が通っていますが、この通り道を脊髄管といいます。

また、脊髄は第1、第2腰椎の間で終わっており、それより下は馬尾神経と呼ばれる神経の束になっています。

1. 変形性腰椎症 (へんけいせいようついしょう)

脊椎と脊椎の間にある、椎間板という軟骨が加齢により変性すると、潰れて椎体に骨棘という骨の引っ張りが出てきます。

椎間板の変性による慢性の腰痛や骨棘が神経を圧迫して起こる下肢のしびれや痛みが生じます(坐骨神経痛※1)。

変形が高度になると、脊髄管が狭小化して腰部脊髄管狭窄症を生じます。

2. 腰部脊髄管狭窄症 (ようぶせきちゅうかんきょうさくしょう)

この病気のもっとも特徴的な症状は、間歇性跛行がみられることです。

“一定の距離を歩行すると下肢痛が出現するため、休憩を取りながらでないと歩行ができない”というものです。

腰部脊髄管狭窄症では腰痛はあまり強くなく、安静時にはほとんど症状はありません。また、背中を反らすと下肢のしびれや痛みが強くなり、前かがみになると症状が和らぎます。進行すると、下肢の筋力が低下したり、肛門周囲のほてりや排尿障害がみられることもあります。

3. 腰椎椎間板ヘルニア

椎間板は軟骨ですが、中に髄核という芯が入っています。

これが飛び出して神経を圧迫するのが椎間板ヘルニアです。

腰や臀部が痛み、下肢にしびれや痛みが走ったり、足の力が低下します。

背骨が横に曲がり(疼痛性側弯※2)、動きにくくなり、重いものを持ったりすると痛みが強くなることがあります。

下肢伸展挙上試験(膝を伸ばしたまま下肢を挙上し坐骨神経痛の出現を見るSLRテスト)※3が陽性となるところが、腰部脊髄管狭窄症と鑑別されます。

※1 ほうさんつう
下肢放散痛
(坐骨神経痛)



※2 そくわん
疼痛性側弯



※3



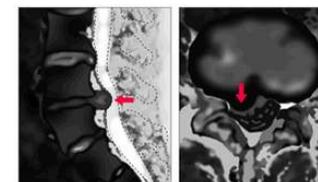
下肢伸展挙上試験 (SLR テスト)

4. 腰椎変性すべり症

腰椎がずれることによって脊髄管が狭くなり、神経が圧迫されて腰部脊髄管狭窄症と同じような症状が出ます。

診断

変形した腰椎やすべり症のような椎体のずれは、レントゲン写真でも確認できますが、腰部脊髄管狭窄症や腰椎椎間板ヘルニアはMRIを撮らなければ診断できません。また、MRI撮影によって馬尾神経がどの部分でどの程度圧迫されているかが分ります。



ヘルニアのMRI

治療

コルセットを装着して安静をとる。

牽引療法、温熱療法

薬物治療

神経の血行改善薬	プロレナール®, オパルモン®
消炎鎮痛薬	ロキソニン®, セレコックス®, ロルカム® など
慢性疼痛改善薬	トラムセツト®
神経障害性疼痛改善薬	リリカ®
筋弛緩薬	ミオナール®, テルネリン®
神経障害改善薬	ビタミン B12(メチコバル®)

手術

改善しない強い痛み、筋力低下、歩行障害、排尿・排便障害により日常生活が障害される場合は手術適応になります。

冬期は冷えにより、圧迫されている神経の血行が障害されるので、症状が強くなります。症状を少しでも悪化させないようにするため、冷やさないように注意することが必要です。