

Medical specialist

専門医師に聞く

フジ虎ノ門整形外科病院 副院長 土田 隼太郎 医師



日本人の国民病「腰痛」の原因をしっかりと突き止め、治療する

人類が四つ足から二足歩行に変わったときから、腰痛とのつき合いが始まった、といわれます。日本では病院に来る患者さんでいちばん多いのが腰の痛みだといわれるほど。言わば腰痛は日本の国民病です。でも、ひとくちに腰痛といっても、その痛みと原因は千差万別。決してお年寄りだけの悩みでもありません。わかっているようでよくわからない腰痛の種類と治療法について、背骨と脊髄の専門医・土田医師にうかがいました。

成長期の若者に多い『腰椎分離症』

— 脊椎脊髄外科とは、体のどんな部分の疾患を診察するのですか。

脊椎とはいわゆる背骨のことで、頸椎（首の骨）から背中、腰、尾骨まで、約30個の骨で構成されています。この背骨が体の重みを支えながら上体を曲げたり伸ばしたり、ひねったりという運動を可能にしているわけですね。また、歩いたり飛び跳ねたりしたときの衝撃を、脳にダメージを与えないように和らげる働きもしています。この脊椎の中心のトンネルを走っている太い神経が脊髄で、脳と脊髄を合わせて中枢神経、そこから枝葉に分かれて首から下の全身に延びる神経を末梢神経と呼んでいます。もし脊椎のどこかが傷んで神経が圧迫されると、首や肩、背中、腰、手足などあちこちに痛みやしびれ、運動障害などが出てきます。私たち脊椎脊髄外科の仕事は、その症状が発生した根本の原因を診察や検査によって突き止め、適切に治療を行うことで、痛みやしびれを取り除いていくことです。

— 来院される患者さんでいちばん多いのはどんな症状ですか。年齢や性別によって違いはありますか。

日本では、患者さんが病院を訪れる理由でいちばん多いのが腰痛です。同じ腰痛でも成長期の若い人とお年寄りではそのメカニズムは全く異なります。体がグングン大きくなる育ち盛りの時期には、骨の成長に筋肉の伸びが追いつかないため体中の筋肉がガチガチに硬くなり、足を真っ直ぐにして座れなくなるようなお子さんもいます。こうなると腰に過度の負担がかかって、ひどい場合は腰の疲労骨折を起こすこともあります。これが思春期特有の『腰椎分離症』です。このような患者さんは体が硬くて柔軟性に欠ける人が多いため、徹底的にストレッチを指導して再発を予防する必要があります。



骨の老化と『変形性腰椎症』

— 高齢者がかかりやすい腰痛の原因で多いのはどんな症状ですか。

腰痛に悩んでいる患者さんは多いですが、最近高齢者の割合が増えています。腰痛の原因は大きく分けて2つ。骨そのものの老化に原因がある場合と、骨と骨との間にあるクッションの役割をする椎間板に原因がある場合とに分かれます。

骨の老化の主なものとはとくに女性に多い『骨粗鬆症』^{こつそしょうしょう}で、加齢とともに骨密度が低下して弱くなり、強い衝撃が加わらなくても、骨が潰れて激しい痛みが起きたり、脊椎が変形して周辺の神経や筋肉に炎症を起こしたりします。

一方、椎間板というのは柔らかい組織で言えば消耗品ですから、長年使っているうちにだんだん擦り減ってきて、骨と骨が直接当たって痛みが起きたり、変性が進んで不具合が生じてきます。いずれも加齢による組織の劣化が原因です。

それに対していわゆるぎっくり腰は、重い物をグイッと持ったときなどに椎間板に亀裂が入り、中身が飛び出してしまった状態で、飛び出した部分が神経を圧迫して殿部や下肢がしびれてくる。放置すると神経痛の原因になります。これが『椎間板ヘルニア』です。

『脊柱管狭窄症』^{せきちゅうかんきょうさくしょう}は、高齢になるにつれて、かかることが多くなる疾患です。脊柱管というのは、背骨を構成する脊椎を貫通しているトンネルのことで、大切な神経の通り道です。脊椎を繋いでいる椎間板が年齢とともに擦り減ってくると、支えが弱くなり、グラつきが出てきます。そこで背骨全体のバランスを保とうとして脊椎が出っ張りやとんがりを作り変形していきます。これが原因で起こる腰の局所的な症状を総称し『変形性腰椎症』といいます。その結果、神経の通り道である脊柱管が変形し、神経を物理的に圧迫して腰痛を起こしたり、足に痛みやしびれを生じさせ、バス停の1区間を歩くのに何度も休むような間欠性跛行^{かんけつせいはいこう}の原因になったりします。これらの神経症状が起こるのが『脊柱管狭窄症』です。薬物療法が主ですが、根本的治療としては、脊椎の骨を削ってトンネル＝脊柱管を広げる手術を行います。

このように、ひとくちに腰痛といってもその症状や原因は一人ひとり違います。ここでご紹介した、年齢を重ねるなかで骨や軟骨の擦り減りやぐらつきが原因で起こる腰の痛みやしびれは、誰でも歳をとれば多かれ少なかれ起こる疾患ですが、必要以上に恐れることはありません。

正しく知り、適切な治療を

— 腰痛の診察や治療はどんなことをするのですか。

当院では初診で、患者さんが訴える症状だけでなく、日頃の生活スタイル、仕事の時の姿勢、体重変化、運動習慣の有無など、時間をかけて問診を行い、最新の画像診断を駆使しながら原因の病態を探っていきます。その診断を元に、その患者さんに一番ふさわしい治療方針を立てていきます。実際に、腰痛で困っている患者さんに痛み止めの内服と湿布を処方するだけでは問題の一時的な解決にしかならず、繰り返してしまう原因にもなりかねません。

根本的な原因は、意外に身近なところにあたります。作業時の体勢、デスクワークの姿勢、重労働の際の予防や運動習慣がなく腹筋や背筋が弱いこと、筋力があっても柔軟性がなくバランスが悪いことなどです。

内服、湿布やブロック注射などの薬物療法と共にストレッチや筋力訓練の運動療法を組み合わせることが非常に大切になります。

例えば、椎間板ヘルニアで苦しんだ患者さんが、投薬や神経ブロック注射で症状が軽減し、そのうちに飛び出した椎間板が吸収されて症状が緩和されることもあります。適切な運動やリハビリで生活に必要な筋力を回復し、症状の改善に向かう人もいます。一般的には、手術を必要とする患者さんは、椎間板ヘルニアと診断された人の1割程度です。将来的には、いま話題の再生医療技術を使ったまったく新しい「骨、軟骨、関節の若返り治療」が実現するかもしれません。

長い間、腰痛を抱えながら「もう年だから」とか「そのうち楽になるから」といって我慢している方もいらっしゃるでしょう。必要以上に怖れることはありませんが、痛み・しびれや筋力低下などの神経症状が悪化し、神経のダメージが進行しすぎると後遺症が残る場合もあります。大切なのは、正しく知り、正しく対処すること。隠れていた悪性の疾患が発見できるケースもあります。とくに上肢や下肢の痛みやしびれが出たら、早めに一度受診することをおすすめします。

フジ虎ノ門整形外科病院 副院長

土田 隼太郎

2002年 浜松医科大学卒業
日本整形外科学会専門医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄
外科指導医

