

## 腰痛症について

金 明博

### [はじめに]

腰痛は、二本足で立ち歩行する人類にとっては、宿命ともいえる症状です。事実、腰痛は筋骨格系の症状の内では最も多い症状であり、過去に腰痛をきたしたことがない方はいないでしょう。今回は誰もが一度は経験したことのある、腰痛に関してのお話をさせていただきます。

### [腰痛の原因は？]

腰痛の原因は脊柱に起因するもの（脊椎、椎間板、椎間関節、筋、靭帯）と、脊柱以外の疾患に由来するものの二つに大別されます。後者には種々の内科的疾患に限らず、精神・心理的ストレスも含まれます。その診断には、腰痛の発生時に誘因があるのか、どのような痛みか、時間とともにどのように変化しているのか、元々病気はあるのかなど、患者さんの状況を詳しく把握することから始まります。次に患者さんの診察では、体のどの部位にどのような痛みがあるのか、脊柱の変形の有無、動きに伴う腰痛の変化も重要となります。下肢に疼痛やしびれ感、脱力感や筋力低下を伴う場合には、坐骨神経などの圧迫が疑われますので、要注意となります。結果として、腰痛の大半（8から9割程度）は、脊椎疾患や他の疾患を伴わない非特異的腰痛ですが、脊柱の疾患を否定する為には、腰椎の単純X線検査や、軟部組織の描出に優れているMRI検査などが必要になります。脊柱に関わる疾患の大部分は、単純X線とMRI検査、CT検査を行うことで、ほぼ診断可能です。腰痛を引き起こす代表的な脊椎疾患の、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、骨粗鬆症性脊椎椎体骨折に関しては別に述べさせていただきますので、御参照ください。

### [腰痛の治療は？]

症状の発生から数日～数週の腰痛であり、単純X線やMRI上、これといった疾患の疑いがない場合の腰痛（非特異的腰痛）は、通常、腰部の安静（全身運動や重量物の挙上、中腰姿勢などの禁止）、薬物療法（消炎鎮痛剤、筋緊張緩和剤、貼付剤など）、理学療法（物理療法、運動療法）での加療を行います。これに腰椎への物理的負荷を軽減するために腰椎用のベルトやコルセットを装着することもあります。急性期の強い痛みには、局所麻酔剤の注射（いわゆるブロック治療。硬膜外ブロック、トリガーポイント注射など）を行うこともあります。発生後数日以内の急性の腰痛の場合には、このような治療で症状が軽減することが多いのですが、逆に時間とともに症状が悪化し、他の症状が加わる場合には、さらなる検査が

必要になります。症状の軽減無しに数週間におよび漫然と鎮痛剤を使用し続けるのは、他の疾患の見落としにもつながる恐れがありますので、医師には必ず相談すべきです。疾患が発見されれば、その疾患に応じた治療が必要になることは言うまでもありません。

#### 【おわりに】

脊柱にこれと言った異常がない腰痛や、内科的疾患との関連もない腰痛の場合には、腰痛自体をそれほど恐れる必要はありません。このいわゆる非特異的腰痛は予後が比較的良好であり、薬物療法などの保存療法の効果が早期に期待できるからです。しかし腰痛自体は日常の動作すべてに悪影響を及ぼし、患者さんは短期間であっても言うに言われぬつらさを感じるものです。早期に治療を開始すれば、その分回復も早いことから、我慢することなく整形外科を受診することをお勧めします。また数日の自然経過で腰痛が軽減せず、さらには下肢の疼痛やしびれ感、脱力感を自覚する場合には、特殊な治療を要する脊椎疾患の可能性もありますので、ためらうことなく早期に整形外科を受診してください。