

## 腰部脊柱管狭窄症について

金 明博

[はじめに]

近年の高齢者人口の増加に伴い、整形外科では「腰部脊柱管狭窄症」と診断される患者さんが増えています。また健康関係の雑誌やマスコミからの情報により、「腰部脊柱管狭窄症」に関する知識を得られた患者さんも外来で多く見られます。今回はこの疾患に関して患者さんに役立つ知識を、できるだけわかりやすくお話させていただきます。



図1. 腰部脊柱管狭窄症のMRI像  
脊柱管が椎間板の突出と黄色靭帯の肥厚により狭窄しています。

[腰部脊柱管狭窄症ってどんな病気？その症状は？]

「腰部脊柱管狭窄症」の「腰部」は背骨の腰椎部、腰の部位を表しています。そして「脊柱管」とは腰椎の中の神経の通り道を意味しており、「狭窄症」はその通り道が狭くなっていることを示す言葉です。すなわち、腰椎部において神経の通り道が狭くなった状態を、「腰部脊柱管狭窄症」と言うわけです（図1）。この際、神経の通り道をふさいでいるのは、年齢に伴って変性し突出した椎間板や肥大・肥厚した椎間関節・黄色靭帯などであり、これらは正常の方でも少なからず見られる変化です。一方、この言葉は解剖的な異常を表現していますが、患者さんが自覚する症状は腰痛や脚の痛み、しびれ感や鈍さなどの感覚異常、歩きにくさなどであり、重症の場合には、おしっこの出しにくさや漏れといった症状も出現します。これらは狭くなった神経の通り道で圧迫を受けた神経（正確には馬尾と神経根）由来の症状であり、まとめて「神経症状」と言います。したがって「腰部脊柱管狭窄症」の治療目的は、これらの痛みと神経症状の改善にあります。

[診断はどのように行うの？]

まずは患者さんの自覚症状からこの病気を疑うことから始まります。腰痛、脚の痛み（特に放散痛と言われる“走るような”痛み）としびれ感、歩きにくさ、おしっこの出しにくさや回数の多いことなどがよく見られる症状です。この中でも腰部脊柱管狭窄症に特徴的な症状は、一定距離（数十から数百m）もしくは時間（数分から数十分）を歩くと脚の痛みやしびれ感、脱力感により立ち止まり、中腰になるか腰掛けるなどの休憩を必要とし、休憩のちは再び歩けるようになる「間欠跛行」と言われる症状です。これらの症状により腰部脊柱

管狭窄症が疑われる場合には、診察により腰椎と脚の状態を評価し、レントゲン検査やMRI検査を行うこととなります。場合によっては入院しての造影検査も必要となります。この際注意し鑑別すべき疾患は、脚の血行障害（動脈硬化症など）です。この場合にも脚の痛みや歩きにくさが出現しますので、必ず鑑別が必要です。整形外科専門医であれば、診察や検査から両者を鑑別することは比較的容易ですので、診断の為には是非とも整形外科の受診をお勧めします。

### 【治療はどのように行うの？】

腰痛や脚の痛みが主であり、いわゆる神経症状（脚のしびれや鈍麻などの知覚障害、筋力低下、おしっこの出にくさや頻尿）や歩きにくさが軽い場合には、薬物療法が主な治療法となります。薬は鎮痛剤とビタミン剤、血流改善剤が多く使われています。痛みが主な症状の場合には局所に麻酔薬の注射を行うブロック療法やコルセットによる装具療法も併用されることがあります。症状が痛みのみの場合の軽症例では症状の改善が期待できますが、これらはいわゆる対症療法であり、病気の本質である「神経の通り道の狭さ」を改善させる効果はありません。したがって重症例の症状、すなわち神経が明らかに障害されている場合の運動や感覚の障害に対する効果には限界があります。このため神経症状や歩きにくさが重症の場合には、「神経の通り道」を広げる治療、すなわち手術療法が必要となります。

手術療法の第一の目的は、「神経の通り道」を広げ神経の圧迫を解除することです。通常は全身麻酔のもと、後ろから背骨に達し、神経を圧迫している骨や靭帯、椎間板を切除します。一般的にはこのような「椎弓切除術」のみで効果が期待できますが、背骨が元々ずれている場合や、骨や椎間板を切除したあとに背骨が不安定になることが予想される場合には、症状の改善が不十分であったり、手術後早期に症状が再発したりすることが懸念されるため、金属や自分の骨の組織を使用した「脊椎固定術」を併用する場合があります。術式の違いによって、患者さんの肉体的、精神的負担は大きく異なりますので、術式選択の際には、主治医との十分な話し合いが必要です。これらの手術療法の成績は概ね良好であり、約8割の患者さんで症状の何らかの改善が得られています。しかし元々が加齢を基盤に起こる病気ですので、長期的には症状が再発することもあり、手術後も定期的な経過観察が必要不可欠です。

### 【おわりに】

以上、「腰部脊柱管狭窄症」の病態、治療に関するお話をさせていただきました。この疾患は様々な病変が合併した側面もあり、患者さん一人一人で病態は異なり、治療、特に手術を行う場合には高齢者特有の全身合併症の悪化や種々の危険性もあるため、慎重な検討が必要となります。手術を受ける際には、信頼できる主治医との十分な話し合いとお互いの同意が必要なことは、言うまでもありません。私たち整形外科医の使命は、患者さんがたとえ高齢であっても痛みや歩きにくさから解放され、自分の脚で自由に移動でき、それぞれの人生を謳歌していただくことなのです。