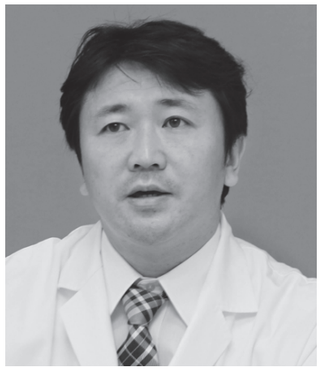
「腰部脊柱管狭窄症」の症状と治療について



大分大学医学部
整形外科学 診療講師
宮﨑 正志

日本整形外科学会は手足や脊椎が弱って介護サービスが必要となる状態をロコモティブシンドローム（ロコモと省略）と名付け、その重要性を広く知ってもらうように努力しています。ロコモの大きな原因の一つが腰部脊柱管狭窄症です。その患者さんは国内で250万から500万人いると推計されています。

手足を動かしたり、痛みや温度を伝える神経は、脳から出て脊髄を通り手足につながっていきます。背骨を構成する骨は首から胸、腰へとつながっていますが、その中に脊柱管と呼ばれる空間があり、そこを脊髄や脊髄から枝分かれした神経とそれらに栄養を送る血管が通っています。先天的に脊柱管が狭い人もいますが、大半の人が年を取ってくると背骨や靭帯などに変形が起こり、脊柱管が狭くなり中に入っている脊髄や神経が圧迫を受けるようになります。そうなると下肢に痛みやしびれなどのいろいろな症状が出てきます。これが腰部脊柱管狭窄症です。特徴的な症状としては歩くとしびれが出てきて歩けなくなり、その後に前かがみになって休みと症状が軽くなる間欠性跛行があります。一方で間欠性跛行を呈する病気の中には動脈硬化が原因で下肢の血流の流れが悪くなる閉塞性動脈硬化症という病気もあり、これは心筋梗塞や脳梗塞とも関連します。腰部脊柱管狭窄症は症状が進行すると下肢の麻痺や排尿、排便の感覚が分からなくなり日常生活に強く支障をきたすことになります。

腰部脊柱管狭窄症の治療は、その症状が軽い場合は薬物療法が行われます。服薬しながら症状にあわせてコルセットの装着やリハビリテーションなどの治療を加えていきます。痛みが強い場合は神経ブロックなどを行う場合もあります。これらの治療で対応できれば手術をせずに乗り切れる場合もあります。それでも下肢の筋力低下が進行したり、排尿、排便の感覚が分からなくなったり、間欠性跛行のために日常生活が妨げられる場合は手術を考えます。手術は圧迫された神経を開放して、必要があればぐらぐらした背骨を固定することも行います。神経は非常にデリケートなもので圧迫がひどくなって、神経そのものが弱ってくると手術で圧迫を取り除き神経を開放したとしても下肢症状の完全な回復が難しくなります。神経が徹底的にダメージを受ける前に手術をした方が良い場合もあります。気になる症状があれば、受診のタイミング、治療のタイミングを逃さないように早めに整形外科医を受診してください。

〈企画・制作〉西日本新聞広告社大分

治療は人それぞれ違います。主治医に相談し適切な治療を受けましょう。

（順不同）

94mm
67mm