

女性に好発、思春期の腰痛にも注意を！ 脊椎すべり症



脊椎すべり症は、脊椎(背骨)を構成する椎骨がずれ、神経組織を圧迫して下肢の痛みやしびれ、腰痛など様々な症状が現れる病気です。中年以降の女性に多く発症し、また思春期頃の腰痛はすべり症に進行する恐れがあります。

久留米大学病院整形外科・医学部整形外科学教室助教の吉田龍弘先生に、病態や検査・診断、治療法などを伺いました。

椎骨がずれて痛みやしびれ 主に腰椎に発症

【一脊椎と脊椎すべり症とは?】

背骨、脊柱とも呼ばれる「脊椎」は、体を支え・動かし、また神経を保護する重要な器官です。一つひとつのブロック(椎骨)が連なり、上から順に7つの椎骨からなる頸椎、12個の胸椎、5つの腰椎、仙骨(仙椎)、尾骨(尾椎)で構成され、椎骨の前方が椎体で、その間にはクッションの役目をする椎間板があります。

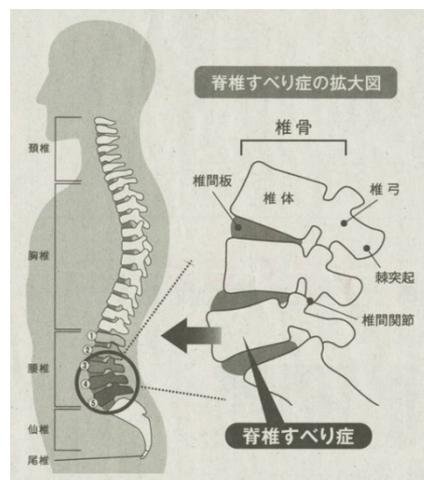
通常、椎骨は簡単に動きませんが、脊椎すべり症は背骨の関節(椎間関節)が壊れたり椎間板の異常などによって、椎骨がずれることで起きます。ずれは頸椎でも見られますが、ほとんどは腰椎で起き、肋骨と連続している胸椎に現れることはほとんどありません。

脊椎すべり症はタイプから変性すべり症と分離すべり症に大別されます。変性すべり症は、第4腰椎に発症しやすく、患者さんは男性より女性に4～5倍多く見られます。分離すべり症は、第5腰椎で発症例が多くなっています。

【一原因や症状について伺います】

変性すべり症は、加齢とともに椎間関節や関節包(関節を包む結合組織)など関節の結合組織が退行変性(老化現象)で緩み、不安定になった椎骨がずれます。女性は40～50代以降に好発し、女性ホルモンの減少なども関係しているのではないかと考えられています。分離すべり症は、思春期頃に腰椎の一部が疲労骨折を起こして、骨の連続性が絶たれる腰椎分離症が原因で骨がずれてきます。

椎骨が積み重なった脊椎の後ろには脊柱管があり、その中を脊髄と馬尾神経、神経根が通り、枝分かれした神経が体の各部へ延びています。椎骨がずれることによって、骨や椎間板などそのものの痛みとともに、脊柱管が狭くなって中にある神経組織が圧迫され、腰椎では下肢の痛みやしびれ、腰痛などが起きます。また、間欠跛行(かんけつはこう)と呼ばれ、しばらく歩くと痛みやしびれ、脱力感が起こって歩けなくなり、前屈位でしばらく休むと症状が消えて、また歩けるようになるという特徴的な症状も現れま



す。

頸椎がずれると、四肢を支配する神経が頸髄(頸椎部の脊髄)にあるため手や足にしびれや痛みが起きたり、動きが鈍くなったりなど神経症状や麻痺が出ます。生活動作では、ボタンが留めづらい、箸が使いにくいなど手指の細かな動作がしにくいなど巧緻(こうち)運動障害も起きます。

【—検査・診断はどのように?】

問診や身体的所見で病状を確認し、体の正面と側面、その斜位、さらに前屈位、後屈位のX線(レントゲン)写真を撮り、分離症の有無やすべり症の程度などを調べます。神経の圧迫具合はMR I (磁気共鳴画像)検査で確認し、必要に応じてCT(コンピューター断層撮影)検査なども行い、詳しい病態を把握します。

また、椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症などの脊椎疾患、閉塞性動脈硬化症と呼ばれる血管性の病変などでも、すべり症と同様の症状が出る場合があります。適切な治療を行うためには、他の疾患との鑑別も重要です。

保存療法が基本 改善しなければ手術を選択

【—治療についてお聞きします。】

治療は保存療法が基本となり、腹筋、背筋など体幹部の筋肉を鍛え、脊椎を安定化させることが一番です。痛みが出ても多くの場合、コルセットで安静にし、鎮痛薬や神経障害性疼痛治療薬など薬剤による治療で改善します。回復せずに症状を繰り返す場合は、筋肉を温める温熱、縦方向に引っ張る牽引など物理療法、筋力訓練など理学療法、神経ブロック注射(局所麻酔薬)を行うことがあります。神経ブロックは、痛みを遮断するだけでなく、神経周囲の炎症を鎮め、血液循環の改善効果なども期待できます。

保存療法を行っても症状が改善しない場合は、手術療法が選択できます。手術は、椎骨のずれや動き(不安定性)の程度を考慮して、神経の圧迫を解放する除圧術と、除圧に追加して腰椎を固定する方法(固定術)があります。固定術は除圧単独より侵襲が大きくなり、除圧との併用が望ましい場合と不要な場合があり、病態に応じて判断します。除圧術は従来の骨を削る方法に加え、骨を削らない方法:間接除圧、最小侵襲手術(M I S)なども開発され、病態に応じて適応を決定します。

しかし、“絶対的に手術療法”というものではなく、患者さんがQOL(生活の質)向上のために希望している、歩行が困難、下肢の痛みがひどくて日常生活や仕事に支障が大きい一などの場合に、症状や生活への影響を考慮して手術のタイミングや方法を慎重に検討します。

【—予防法やアドバイスをお願いします】

脊椎すべり症に対して、効果のはっきりした直接的な予防法はありませんが、日頃から腹筋・背筋を強化し、痛みが出た時に腰を動かしてストレッチするなど一般的な腰痛予防を心がけることが大切です。

腰痛は青少年から高齢者まで幅広くに現れます。体が軟らかい中学・高校生など思春期頃の腰痛は、腰椎分離症の可能性もあり、徐々に分離すべり症に進行していく恐れがあります。分離症は、初期であれば保存療法で骨折部を癒合させることが可能ですので、骨癒合のプロセスが停止する偽関節が完成する前に処置することが大切です。スポーツなどで急に痛みが出たり、症状が長引いたりしたら、早めに専門医に相談して適切な治療を受けてください。

変性すべり症は、症状の現れない人を含めると全年代で20%弱が持っていると言われます。加齢とともに発症することが多く、異常を感じたら「年のせいだろう」などと放置せず、病気が進行する前に早期の整形外科受診をお勧めします。