

腰が痛い！

整形外科医長 関戸弘通

腰は体を支える要ともいえる部位であり、腰痛は二本脚で歩くようになった人間の宿命ともいえる病気です。腰椎およびその周囲の筋肉の原因があることもありますが、内蔵の病気が原因となることもあります。

症状は腰痛のみで下肢痛やシビレは伴わない。若い層の人にもみられるが、四〇歳代、五〇歳代の中年過ぎの人に多くみられる。腰椎の捻挫や腰部周囲筋の筋肉性の疼痛であることが多い。

整形外科における代表的な腰痛の病気について述べたいとおもいます。

治療はできるだけ痛くさせないようによくおこなうことが大事であり、寝るなどして安静を保つようにする。かためのふとんでいちばん楽な姿勢がいい。多くは仰向けで寝るときは膝を立てるか横を向いて寝る方が楽である。痛みが軽減すればコルセットやさらしを巻いて起きるようになる。強い痛みがあれば鎮痛剤やパップ剤を使用する。通常は1週間以内に症状は軽快する。

おこり腰(急性腰痛症)

中腰で重いものを持ったはずみに急に激しい腰痛が起こり、動くのも困難となる。特別な誘因がなく、咳をしたり、椅子から立ち上がるうとする動作で起こることもある。

治療はできるだけ痛くさせないようによくおこなうことが大事であり、寝るなどして安静を保つようにする。かためのふとんでいちばん楽な姿勢がいい。多くは仰向けで寝るときは膝を立てるか横を向いて寝る方が楽である。痛みが軽減すればコルセットやさらしを巻いて起きるようになる。強い痛みがあれば鎮痛剤やパップ剤を使用する。通常は1週間以内に症状は軽快する。

腰椎椎間板ヘルニア

腰の骨(椎体)と骨の間には椎間板という線維軟骨がある。体重や外部からの力が椎体に加わると、椎間板がクッションのような働きをして力を分散している。この椎間板は老化、変性が起こりやすく、二〇歳を過ぎると老化現象は始まるといわれている。椎間板は中央部の髄核と周囲の線維輪から成るが、老化により線維輪に亀裂がはいり髄核が出て後方にある神経組織を圧迫するようになる。これが椎間板ヘルニアであり、二〇歳代、三〇歳代の比較的若い年齢層の人に起こりやすい。症状は腰痛のみならず下肢の痛みやシビレ、脱力を伴う。特徴的なのは咳やくしゃみなどお腹に力をいれると下肢にまでひびくことと寝ていて下肢が上がらなくなることである。

治療は骨盤牽引、ホットパックなどの温熱療法、コルセット着用、体操療法、鎮痛剤の投与、ブロック注射等の保存的治療が原則であるが、一定期間の保存的治療でも良くならない場合や神経麻痺の強い場合には手術適応となることがある。手術は、背中あるいはお腹から腰椎に達して脱出した髄核を摘出したり、再発予防のために腰椎間を固定する方法が行われている。また症例によっては局所麻酔

下に皮膚は切らずに針穴から残存する髄核組織を摘出しヘルニアの神経圧迫に対する減圧をはかることも行われている。

には、牽引や温熱療法も効果がある。しかし変形が進行すると神経が締めつけられるようになり、下肢の痛みやシビレを伴ってくる。これが腰部脊椎管狭窄症である。この症状の特徴的なのは起立や歩行によって下肢のシビレ感が漸次増し下肢全体に広がり、脱力感なども加わって、歩行が不可能になる。前屈みで小休止をとると症状は軽快し再び歩行が可能になるという。しかし自転車に乗ればいくらでもこぐことができる。また、腰の後屈で症状は増悪し、前屈で軽快する。なかには会陰部のシビレが持続し瀉尿、尿閉、失禁傾向など膀胱障害をきたす場合もある。治療は前屈位でのコルセットや投薬治療が主であるが歩行距離が一〇〇メートル以下の場合や膀胱障害のある場合には手術適応となる。

変形性腰椎症、脊柱管狭窄症

脊柱管狭窄症

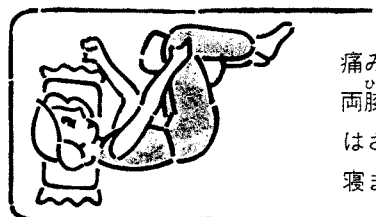
いわゆる腰の老化といわれるものである。椎間板や椎間関節が老化などで変性し、変形を伴ってくる。レントゲンでは椎間板の狭小化、椎体の骨棘形成、椎間関節の肥厚などの増殖性骨反応を示す。この腰痛の多くは慢性反復性で、あまり強くなく、運動、労働によって悪化し、安静にて軽快する傾向がある。なかには漠然とした深部重圧痛や朝方の腰のこわばりを訴えることもある。痛みのある時にはコルセットの着用や鎮痛剤の投与を行う。症状が薄れてきた場合

には、牽引や温熱療法も効果がある。しかし変形が進行すると神経が締めつけられるようになり、下肢の痛みやシビレを伴ってくる。これが腰部脊椎管狭窄症である。この症状の特徴的なのは起立や歩行によって下肢のシビレ感が漸次増し下肢全体に広がり、脱力感なども加わって、歩行が不可能になる。前屈みで小休止をとると症状は軽快し再び歩行が可能になるという。しかし自転車に乗ればいくらでもこぐことができる。また、腰の後屈で症状は増悪し、前屈で軽快する。なかには会陰部のシビレが持続し瀉尿、尿閉、失禁傾向など膀胱障害をきたす場合もある。治療は前屈位でのコルセットや投薬治療が主であるが歩行距離が一〇〇メートル以下の場合や膀胱障害のある場合には手術適応となる。

寝る時のコツ



膝をやや高くして休みます。ふとんやマットレスは硬めを使いましょう。



痛みが強い時は、両膝の間に枕をはさんで楽に寝ましょう。



仕事や家事のあい間に腰を休めましょう。1日20分ぐらい、家庭や昼休みに。

痴呆性老人家庭看護教室に参加しませんか

人口の高齢化に伴い、痴呆性老人の問題も増え、多くの方が家庭におけるその対応の仕方に不安や悩みをもっています。そこで保健所では痴呆性老人を介護している家族を対象に教室を開催しています。ぜひ、大勢の方の参加をお待ちしています。

- 7月13日『痴呆の理解とその対応について』
講師 三生会病院院長 岩淵純男先生
 - 7月20日『痴呆性老人に利用できる社会福祉制度』
講師 大月市福祉事務所
 - 7月27日『介護の実際について』
- 時間 いずれも午後1時30分～3時30分
(受付 午後1時～1時15分)
- 場所 大月保健所3階 大会議室
- 申込・問合先 大月保健所保健指導課
☎(22)7827

*介護しているお年寄り、保健婦がお世話させていただきますので、ぜひ一緒にお連れください。