

# 早期治療で元氣生活いつまでも

公立学校共済組合 東北中央病院  
院長 田中 靖久氏



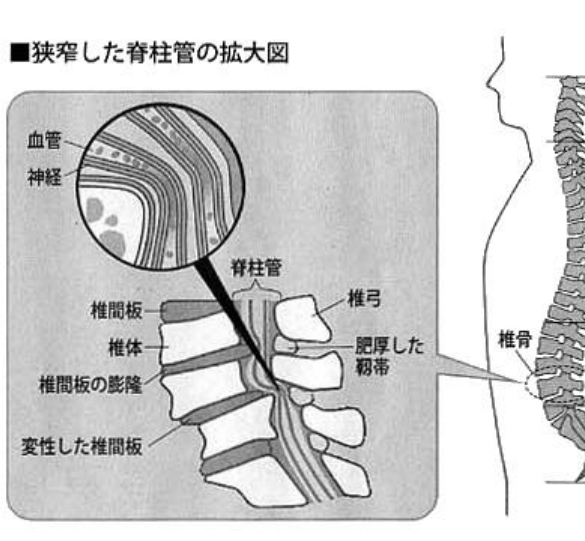
プロフィール 青森県八戸市出身。1979年東北大学医学部卒業。同年、同大整形外科入局。2006年より現職。

「一般的な病気の病状は、背骨下部には脊髄管という管が上下に連なり、脚の運動や感覚、排尿機能などを司る神経の束が通っています。この管が狭くなることにより神経を圧迫し、腰や脚に痛み、しびれを発生させ、歩行障害を起します。神経が圧迫され、同時に神経に伴走する血管の血流も乏しくなり障害が強まるのです。」

「具体的な病状は、先天性や骨折、脱臼などが原因で、多くは加齢変化、いわゆる老化が原因です。一つは変性すべり症によって椎間板がずれて、ずれた骨が脊髄管を狭めてしまいます。あるいは、老化で生じる背骨のぐらつきを防ぐため、防御反応的に脊髄管周辺の椎間関節の肥大や黄色靭帯(じんたい)の肥厚が生じて脊髄管が狭まり、神経を圧迫します。」

## 「脊髄管」が狭くなり、背骨の神経を圧迫 脚が痛み、歩きにくく 悪化すれば排尿障害も

「特徴的な症状は「間欠性跛行(はこぎ)」です。歩きの始めは問題ないが、途中で脚の痛みやしびれが強まり立ち止まってしまう。しかし、いったん腰を曲げて休めば楽になり、また歩きたすことができます。この繰り返しで、多



くは両脚に歩行障害の症状が出現しますが、片脚だけの場合もあります。前屈姿勢で楽になるのは、脊髄管が一時的に広がるからです。個人差はありますが、50歳も歩けないケースがあります。足底(そく)に異物感も典型的な症状です。足の裏に石ころや砂、コメ粒などが貼り付いているような感覚があり、「餅がくっついてるようだ」と表現し、実際に手で触れてみる患者さんもいます。重症化してくると排尿遅延や残尿感といった排尿障害が現れてきます。さらに悪化すると陰部・肛門周辺のしびれ、男性ですと意思に関係なく勃起する持続勃起の症状が見られることもあります。

「治療法については説明してください。腰部脊髄管狭窄症は、どの部位の神経が圧迫されているかにより症状が異なります。「神経根型」「馬尾型」の二つに大別され、症状が右あるいは左脚だけの場合は神経根型、両脚に見られる場合は馬尾型が疑われます。神経根型で激しい脚の痛みやしびれ、排尿障害などがなければ、内服薬や理学療法の保存療法が基本となります。内服薬は消炎鎮痛剤や神経の血流を改善する薬剤を使用します。血流改善の薬は効果の発現に数週間ばかりかかります。症状が軽いうちでしたら保存療法だけで治療しますので、早めに受診することが大切です。」

「奥民の方にメッセージをお願いします。間欠性跛行で出無精になれば体力も落ち、意欲の減退につながります。精神的にも不安定な状態が続く、うつ状態になる恐れもあります。命にかかわる病気ではないからと、軽く考えてはいけません。外出もせず、家でじっとしていることが本当の人生でしょうか。」

「一般的な病気の病状は、背骨下部には脊髄管という管が上下に連なり、脚の運動や感覚、排尿機能などを司る神経の束が通っています。この管が狭くなることにより神経を圧迫し、腰や脚に痛み、しびれを発生させ、歩行障害を起します。神経が圧迫され、同時に神経に伴走する血管の血流も乏しくなり障害が強まるのです。」

## 「腰痛」の現状

「腰痛を訴える高齢者が増えているようですが、WHO(世界保健機関)の定義によると、わが国は2005年から65歳以上の人口が全体の2割を超える超高齢社

会となりました。それに伴い、脚がしびれて歩くのがつらい、安静にしていても腰が痛む、といった症状で受診する人の頻度が高まっています。特に近年、腰痛や下肢痛の悩みで病院を訪れる高齢者が多いのが腰部脊髄管狭窄症です。現在の日本の趨勢です。」

「診断方法はどのようなものでしょうか。問診で間欠性跛行や足底の異物感、排尿障害といった症状がないかを確認します。診察では脚の筋力低下や知覚障害、神経反射などの身体所見を調べます。間欠性跛行は下肢の閉塞(へいそく)、性動脈硬化症でも見られるため注意が必要ですが、この場合は腰をかかめても楽にはならず身体所見も異なります。診察ではほとんど判断できませんが、レントゲンで変性すべり症の有無、磁気共鳴画像装置(MRI)で、神経の圧迫具合などを確認し、最終的に診断を確定します。」

「治療法はどのようなものでしょうか。問診で間欠性跛行や足底の異物感、排尿障害といった症状がないかを確認します。診察では脚の筋力低下や知覚障害、神経反射などの身体所見を調べます。間欠性跛行は下肢の閉塞(へいそく)、性動脈硬化症でも見られるため注意が必要ですが、この場合は腰をかかめても楽にはならず身体所見も異なります。診察ではほとんど判断できませんが、レントゲンで変性すべり症の有無、磁気共鳴画像装置(MRI)で、神経の圧迫具合などを確認し、最終的に診断を確定します。」

「具体的な病状は、先天性や骨折、脱臼などが原因で、多くは加齢変化、いわゆる老化が原因です。一つは変性すべり症によって椎間板がずれて、ずれた骨が脊髄管を狭めてしまいます。あるいは、老化で生じる背骨のぐらつきを防ぐため、防御反応的に脊髄管周辺の椎間関節の肥大や黄色靭帯(じんたい)の肥厚が生じて脊髄管が狭まり、神経を圧迫します。」

## 高齡化に伴い患者数増加

「腰部脊髄管狭窄症は、命にかかわる病ではありません。しかし、歩くことが苦痛になるため散歩や買い物、旅行といった日常活動が制限され、生活の質が大きく損なわれます。年のせい」と放置せず、積極的に受診していただきたいと思っています。」

「診断方法はどのようなものでしょうか。問診で間欠性跛行や足底の異物感、排尿障害といった症状がないかを確認します。診察では脚の筋力低下や知覚障害、神経反射などの身体所見を調べます。間欠性跛行は下肢の閉塞(へいそく)、性動脈硬化症でも見られるため注意が必要ですが、この場合は腰をかかめても楽にはならず身体所見も異なります。診察ではほとんど判断できませんが、レントゲンで変性すべり症の有無、磁気共鳴画像装置(MRI)で、神経の圧迫具合などを確認し、最終的に診断を確定します。」

「治療法はどのようなものでしょうか。問診で間欠性跛行や足底の異物感、排尿障害といった症状がないかを確認します。診察では脚の筋力低下や知覚障害、神経反射などの身体所見を調べます。間欠性跛行は下肢の閉塞(へいそく)、性動脈硬化症でも見られるため注意が必要ですが、この場合は腰をかかめても楽にはならず身体所見も異なります。診察ではほとんど判断できませんが、レントゲンで変性すべり症の有無、磁気共鳴画像装置(MRI)で、神経の圧迫具合などを確認し、最終的に診断を確定します。」

「奥民の方にメッセージをお願いします。間欠性跛行で出無精になれば体力も落ち、意欲の減退につながります。精神的にも不安定な状態が続く、うつ状態になる恐れもあります。命にかかわる病気ではないからと、軽く考えてはいけません。外出もせず、家でじっとしていることが本当の人生でしょうか。」

「しばらく歩くと脚がしびれ、歩けなくなる。しかし、腰を曲げて少し休めば、また歩かすことができる。最近、こんな症状はありませんか。もしかしたら、それは背骨の中を通る神経が圧迫されて起る腰部脊髄管狭窄症かもしれません。近年、高齢者に増えているこの病状は、症状に合った薬物治療や手術により改善することができます。「もう年だから仕方がない」と嘆く前に、まずは整形外科専門医の診断を受けてみましょう。東北中央病院の田中靖久病院長に腰部脊髄管狭窄症について伺いました。」



「初期は内服薬が有効  
手術で抜本的改善も」

「手術は増加傾向」

「手術は増加傾向」

ご案内 田中靖久先生による、腰部脊髄管狭窄症に関する講演会が23日(土)午後2時15分から、山形市の山形国際交流プラザで開かれます。ぜひご来場ください。