



せきちゅうかんきょうさくしょう

脊柱管狭窄症について

当院に来院される患者様の多くが、痛み・痺れを気にされていると思います。部位別にみると、約6割の方が脚・腰関連の診断が下されており、上半身よりも下半身に悩みを抱えている傾向があります。そこで、今回のコラムは腰の代表的な疾患である脊柱管狭窄症についてご紹介します。

脊柱管とは、背骨の後ろ側にある、神経の通り道となる管のことです。この脊柱管が狭くなり、神経が圧迫されることで発症するといわれています。

症状について

主な症状は、お尻から脚にかけての痛みと痺れですが、程度や範囲は個人差があります。脊柱管狭窄症は、神経のどの部分が圧迫されているかによって、「神経根型」と「馬尾型」に分けられています。

神経根型 : 神経根とは、脊柱管から左右の脚に枝分かれして伸びている神経の根本のことです。症状としては、お尻から脚にかけての痛みです。さらに神経が圧迫されると力が入らなくなることもあります。

馬尾型 : 馬尾とは、脊柱管を通る神経の束のことです。馬尾は神経の束であるため、両脚に痺れが出る場合が多く、痛みが出ることはまれです。馬尾は、膀胱やお尻の周りの動きの調整をしています。このため、進行すると排泄機能に障害がおり、手術を勧められることが多いとされています。

この他にも、神経根型と、馬尾型両方の症状が出る「混合型」というものもあります。自分がどの型に当てはまるか気になる方は、診察時に担当医に相談してもいいかもしれません。

原因について

脊柱管狭窄症の原因の一つに、加齢があります。加齢により、誰にでも脊柱管は狭窄する可能性があります。しかし、脊柱管の狭窄だけで症状が出るわけではありません。これは、神経が圧迫されるかに関係します。生まれつき脊柱管が広い方や、靭帯が変形しにくい方は、脊柱管が狭くなっても神経が圧迫されにくいいため、症状が出にくいといわれています。現時点では、脊柱管の狭窄自体を防ぐ有効な予防法はありません。このため年齢を重ねると誰にでもおこる可能性があるのが大きな特徴です。

続きは裏面をご覧ください>>



診断について

脊柱管狭窄症は、画像所見における脊柱管の狭窄だけでなく、神経が圧迫されたことによって症状が出ていると判断された場合に初めて診断されます。このため、脊柱管が狭窄されても、脊柱管狭窄症の診断がついてない方もいます。

治療について

脊柱管狭窄症の治療についてですが、ここでは、リハビリとの関わりについて記載したいと思います。脊柱管狭窄症に限ったことではないですが、治療のゴールは、1人1人異なります。これは、症状の程度に個人差があることも関係しますが、1番の理由は、症状によって、日常生活で困っている場面が患者様毎に異なるためです。

生活のどんな場面で症状が出やすいか、症状によってどんなことで困っているか。といった症状の確認だけではなく、どんな仕事をしているか、趣味は何かなど、生活スタイルを問診から把握した上で、個々に合わせた治療方針を設定します。このため、今の症状だけでなく、症状が改善することで「どのような生活を送れるようにしたいか」をイメージすることが重要になります。

運動について

脊柱管狭窄症が引き起こす問題で一番怖いのは、痛み・痺れにより「歩けなくなる」「体を動かさなくなる（動かせなくなる）」ことです。活動性が落ちると、足腰の筋力が弱くなるだけでなく、癌・認知症・心臓疾患を引き起こしやすくなり、全身の健康状態に影響を及ぼします。このため、脊柱管狭窄症の人が運動を行う目的は、脊柱管の狭窄を改善させることよりも、全身の健康状態を良くすることにあります。

腰回りを鍛えるには腹筋や背筋の筋力トレーニングをイメージすると思いますが、脊柱管狭窄症の人は特にこれが勧められるわけではありません。最も手軽な運動は、散歩です。毎日20～30分程外に出て歩くだけで、脳や身体の活性化に繋がります。転倒の心配がある方は、座った状態でテレビ体操を行うといいでしょう。

運動を行う前は、運動を行っていいか主治医に相談し、痛みや痺れが強い日は運動を控えましょう。他にも、症状について気づいたこと、気になることがあれば、まずは主治医に伝えて、相談してみてください。