

慢性腰痛に運動療法が効果 膝痛のリハビリはじっくり時間をかけて

腰痛・膝痛について

日本人の8割は、腰痛持ちといわれます。3月17日(金)に総合南東北病院で開かれた3月医学健康講座で鹿山悟南東北医療クリニック副院長(整形外科)が「腰痛・膝痛について」と題し講演した内容を要約、治療や予防法を学びます。

厚労省の平成25年国民生活基礎調査で腰痛は男性で1番、女性で肩こりに次いで2番目に訴えの多い症状です。腰は5つの腰椎がブロックのように積み上げられ、その中を神経が通っています。腰痛の多くは、この腰椎に負担や障害が起きて発症するが、脊椎性・内臓性末梢神経性などの病気、不安障害などもあり症状の現れ方は多彩です。関節や椎間板、神経の痛みなど、どんな形で傷ついても全て腰痛としか感じないため腰痛の診断は難しいです。

腰痛の原因となる病気にはケガで骨がぶれるなどの外傷、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症、脊椎・神経の腫瘍、骨への細菌汚染や筋肉の痛み、

骨粗しょう症、腹部大動脈瘤解離、腎臓結石、膵炎、子宮内膜症、肺がん関連痛などのほか非器質性の不安障害や心理的因子の腰痛などもあります。腰痛患者の中で椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症など特定できる特異的腰痛は15%、残り85%はMRIやレントゲンでも特定できない非特異的腰痛。見逃してならないのが「レッドフラッグ」と呼ばれる感染性脊椎炎やがんの骨転移など。発熱や夜間痛、安静時痛、痛みが増した時は医療機関での診断が必要です。

腰痛で最も多いのが「ぎっくり腰」の急性腰痛症で腰の捻挫と考えられる。痛みが強い時は休息が大事だが、少し動きながら治療した方が早く回復し慢性化を防げる。コルセットは賛否あるが治療は痛みや筋肉の緊張をほぐす薬物療法、一時的に痛みを止める神経ブロック注射などで痛みを抑えます。2〜3週間傷んだ組織が修復し、急性腰痛は一般的に治ります。

いわゆる「腰痛」の慢性腰痛は、原因が特定できず長く続く腰痛。腰が重い・だるい・鈍いなど慢性的な痛みでスト

レスなど心理・社会的要因も痛みに影響あるといわれます。急性腰痛は、痛みを長引かせず傷害部の治療が優先だが、慢性腰痛は、中枢神経系の異常による痛みなども考えられるため痛みをゼロにするのは難しく、痛みを軽くして日常生活の改善を目指す治療です。効果があるのは、ストレッチや腹筋・背筋を付ける運動療法。薬物も一般的な痛み止めはあまり使わず、神経の伝達系の薬を使って正常に戻し、場合によって心療内科や精神科なども相談して治療、痛みの出ない方法を考えます。

原因が特定できる腰椎椎間板ヘルニアは、レントゲンでほぼ予測できるが、MRIで確定診断します。基本的には薬や注射などによる保存療法です。3か月ぐらいたして効果が、手術になるのは患者さんの2〜3割程度です。

もう1つ多いのが、腰部脊柱管狭窄症。歩くと臀部から下肢、足などがしびれ500m程で歩けなくなり、しゃがんで休むとまた歩ける間欠跛行症状が特徴です。間欠跛行には神経性と血管性がある。動脈硬化症や糖尿病による血管障害などでも間欠跛行が出ることもあるため整形外科や心臓血管外科で間欠跛行の原

お風呂でのストレッチ

※膝に痛みがある場合は風呂以外で行わない

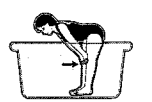
①浴槽の縁に手をかけ最大限まで膝を曲げ10秒間静止。(しゃがめる人はしゃがむ)



②縁につかまりながらゆっくりと立つ。



③膝に手を当て膝が伸びきるように10回くらいゆっくり押す。



脚上げ体操

①仰向けで片方の膝を直角に曲げる。



②もう片方は伸ばしたままでゆっくり上げ床から10cmのところまで5秒間停止。



③脚をゆっくり下し2〜3秒休む。20回ほど繰り返す。左右変えて同じ動作を繰り返す。



因に基づいた治療が必要です。狭窄した脊柱管は薬や注射では広がらないが、薬や注射が効果的な例もあるので同じ脊柱管狭窄症でも神経障害症状により治療方法が異なります。足腰の中間にある膝関節は下肢運動の中心的役割を果たし、歩くときは60度、しゃがむと100度、正座時は140度ぐらい曲がります。歩く時膝には体重の2〜4倍、階段を降りる時は4〜7倍、ランニング時は10倍以上の重さがかかるといわれます。その膝が痛む原因は、変形性ひざ関節症などの変性疾患、関節リウマチや化膿性ひざ関節炎などの炎症性疾患、骨折や靭帯・半月板損傷などの外傷性疾患、骨・軟骨の腫瘍、筋肉・腱腫瘍などの腫瘍性疾患などがある。中年以降は変形性ひざ関節症、若い人は靭帯・半月板損傷などが多いです。治療にはリハビリテーションや装具、薬物療法の保存療法と手術。リハビリでは毎日10回ぐらいいお風呂でのストレッチ、20回ぐらいい脚上げ体操をお勧め。1〜3か月時間をかけてじっくり運動することが必要です。医療装具は、保険は効くが高価なのでスポーツ店で売っている膝サポーターなどで試すのも1つの方法。薬物療法では湿布や痛み止め、飲み薬、注射、座薬などが使われます。

変形性膝関節症の手術には変性した軟骨や半月板を切除する関節鏡下手術や骨切り術人工関節置換術があるが、手術時間が約2時間、入院期間が2〜3週間、リハビリが早く痛みも早くとれる人工関節置換術が多く行われます。ただ欠点もあります。全身麻酔のため心肺機能に影響があること、手術時の感染による化膿の危険性、正座ができない、耐用年数が15〜20年、支えている骨が緩んだ場合は再手術が必要などです。再手術を避けるため60〜70歳代で手術した方が良いと言えます。