

腰部脊柱管狭窄症 ようぶせきちゅうかんきょうさくしょう

鍼灸師 榎本 守

なんだか難しそうな名前の病名ですが、知ってる方はよく知っている中高年の方に大変多い腰の疾患です。すでに、ご経験なされた方やご家族が患わされて良く知っている方も、今一度お付き合い下さい。

「腰部脊柱管狭窄症」とは、「腰部」腰の「脊柱管」背中の柱にある筒状のものが「狭窄症」狭くなる状態。すなわち、病名というよりも背骨の中にある筒が細くなりその筒の中にある神経や血管などの内容物を圧迫している状態を意味する語句です。腰の脊柱管の内容物で最も大切なものは脊髄で、脊髄は脳よりつながり内臓・足などの末端に接続されています。その大切な脊髄が様々な原因で圧迫を受け、接続されている末端で色々な病的状態を発現させてしまう状態です。

狭窄の原因は、生まれながらに脊柱管が細い場合もありますが、加齢に伴う椎間板（背骨と背骨の間にあるクションのような役目をするもの）や黄色靭帯（背骨と背骨をつなげる役目をするもの）、椎体（背骨そのもの）の組織の変性によるものがほとんどで、長い間腰に負担をかけるお仕事に携ってきた方や、極端に体の筋肉を使わずに過ごされた方などに多い傾向にあるようです。

狭窄のタイプは、馬尾型・神経根型・混合型の3パターンです。馬尾型とは脊柱管の中心で圧迫を受けるタイプで中心型ともいわれ、歩行で悪化するお尻や足の痺れと脱力感が両側に現れます（馬尾型の場合は意外と痛みは少ないようです）。また、肛門周辺の痺れ感や灼熱感、時に男性の異常勃起感、排便・排尿障害などの症状が発現する場合があります。

次に、神経根型は外側より圧迫されているタイプで外側型ともいわれ、歩行に伴いお尻や足の痛みや痺れを発現いたします。両足に症状が出る場合もありますが、片側の足に強く出るようです。最後に、混合型とは馬尾型と神経根型とを合併しているもので、症状も両者の症状が混合して現れます。脊柱管狭窄症の最大の症状は、姿勢や動作により症状が増強することにあります。特に間欠跛行（かんけつはこう）といい歩行時に症状が強くなり、歩行をやめると症状が軽快し歩行を再開できるという症状です。

治療は基本的には医療提供者による血流改善を目的にプロスタグランジンE1剤を中心とした投薬療法と物理療法の保存的な治療が第一に行われ、それでも症状緩和が見られないときは、硬膜外ブロック療法や神経根ブロック療法などが行われます。それでも症状（馬尾型の症状）が軽快しなければ手術を選択するか検討します。いずれにしましても、専門医によりご自分の狭窄のタイプを見極めてもらい、治療をスタートさせるのが望ましいです。

次に、私のところの脊柱管狭窄症の治療は、血流促進を目的に物療機器を使った、患部及び症状発現部位への物理療法です。また、特徴ある治療としては、腰臀部への少々長めの鍼を40本

程度刺鍼(通電はしません)する治療法です。また、一般的な治療法である陰部神経鍼通電療法や神經根鍼通電療法なども症状により行うことができます。

脊柱管狭窄症の症状は、年だから足がしびれ、痛いのだと自己判断せずに、必ず専門医を受診し、閉塞性動脈硬化症などの似たような症状をあらわす疾患との鑑別をしてもらい、ご自分にあった治療法を行いましょう。

<http://horaido.net>