

## 脊柱管狭窄症の進行を防ぐ方法はありますか？

せきちゅうかんきょうさく

脊柱管狭窄症の発症には遺伝的な要因よりも環境的な要因が深く関与しているときれており、生活習慣を改めることで発症を予防したり、進行を食い止めたりすることは十分に可能です。

脊柱管狭窄症にかぎらず、ほとんどの腰痛は腰の筋肉に疲労が蓄積することがきっかけになります。特に、パソコン作業やスマートフォンの操作、車の運転などで長時間同じ姿勢を取ることが多い人は、いつのまにか腰に負担をかけているので、少なくとも30分に1回は足腰を適度に動かして疲れをためないようにしましょう。腰を軽く回したり、立ち上がって背伸びをしたりする程度でもかまいません。

大切なのは足腰の血流を促すことと、同じ姿勢を長時間取りつづけないことです。

日常生活では、1日に少なくとも30分以上は歩く習慣を持つ、家事では腰に負担のかかる無理な姿勢をさける、毎日ゆっくり入浴して腰を温める、就寝時は硬めの敷布団に寝て腰が沈み込むのを防ぐといった対策をして、脊柱管狭窄症の進行を防ぎましょう。

## 運動療法で本当によくなるのですか？

運動療法は、薬のような副作用がなく、動かす力や範囲を自分で加減しながらできるので、正しく行えば安全性の高い治療法です。腰部脊柱管狭窄症（以下、脊柱管狭窄症）に対しては、以下の効果が考えられます。

●膨隆した椎間板を戻し、脊柱管や椎間孔（こゝろ）（せきすい）から左右に枝分かれした神経根の出口を広げる効果

●肥厚した靱帯を伸ばして、脊柱管を広げる効果

●腰椎すべり症ですれた椎体をもとに戻す効果

●変性側弯症で曲がった腰椎を矯正する効果

●椎間関節のひずみを戻して椎間孔を広げる効果

運動療法への専門家の関心はにわかに高まっており、日本整形外科学会と日本腰痛学会がまとめた『腰痛診療ガイドライン2019』でも、運動療法は慢性腰痛の治療法として強く推奨（推奨度1）されるようになりました。効果を信じて取り組んでほしいと思います。

（銅冶英雄）

## 主な保存療法

### ■薬物療法

- 鎮痛薬
- 筋弛緩薬
- 血管拡張薬 など

薬により、痛みを抑えたり、筋肉の緊張をゆるめたり、血流を促したりする。

### ■神経ブロック療法

局所麻酔薬や抗炎症薬を神経のまわりに注射して痛みを軽減させる。

### ■運動療法

痛みやつらさで衰えてしまった筋力や柔軟性を運動で回復させる。

### ■装具療法

医療用コルセットを装着し、腰椎にかかる負担を軽減させる。

### ■牽引・通電・温熱療法

長期的に有効であるという医学的根拠は明らかになっていない。

特に、脊柱管狭窄症の場合、痛みを放置すると、血管が収縮したり、筋肉が緊張したりして周囲の血流が低下します。その結果、発痛物質が患部に滞り、痛みやしびれが増幅するのです。なお、炎症や血流低下ではなく、神経自体が障害されて激痛やしびれに襲われることがあり、消炎・鎮痛や血流改善を目的とした薬では効果が見られない場合があります。

ところが、最近では、従来の鎮痛薬では対処できない難治性の症状にも効果を発揮する新薬が続々と登場しています。それぞれの特徴を医師から十分に聞き、理解したうえで使うといいでしょう。

(久野木順一)



## 保存療法とはどんな治療法なのか 教えてください。

腰部脊柱管狭窄症（せきちゅうかんきょうさく）（以下、脊柱管狭窄症）の治療というところ、すぐに手術を思い浮かべる人が多いと思いますが、ほかの腰痛と同様に治療の基本は保存療法（手術以外の治療法）です。

保存療法とひと言でいっても、薬物療法・神経ブロック療法・装具療法・運動療法などがあり、種類はさまざまです。通常はどれか1種類だけを行うのではなく、数種類の保存療法を組み合わせながら治療を進めます。これらに加えて、痛みやしびれを軽減させるための生活指導なども行われます。

こうした脊柱管狭窄症の保存療法で重要なのが、足腰のつらい痛みやしびれを軽減させる鎮痛薬を用いることです。痛みが強ければ、QOL（生活の質）が悪化するうえに、そのほかの療法にも悪影響を与えます。痛みやしびれが強ければ、症状改善のための運動や日常生活の改善などはかきません。

また、病状の悪化を防ぐには、痛みやしびれを長引かせないことが肝心です。

## 高齢者でも運動療法は効果がありますか？

高齢者こそ、薬に頼らず運動療法に励んだほうがいいでしょう。高齢でも、自分に合った運動療法を見つけて痛みやしびれの改善に成功し手術を回避している人はおおぜいいます。腰が曲がっている人でも、痛みが改善する自分に合った運動療法を続けていけば症状は大幅に軽減されます。

背骨の曲がり方は人によって異なっています。ネコ背姿勢で前に曲がっている人もいれば、横方向に曲がっている側弯そくわんの人もあります。しかし、腰の曲がりの方向によって、適した体操を決めるわけではありません。あくまでも、痛みを指標にして、痛みが改善する自分に合った体操を見つけ、続けていくことが大切なのです。

ただし、背骨が大きく曲がっている人は、運動療法を行ってもすぐに症状は改善しないことが多いかもしれません。それでも、体操で症状の改善が実感できるのであれば、よくなる可能性はありますから、あきらめずに自分に合った運動療法を続けてください。高齢になると体のバランスをくずしやすく、骨や筋肉が弱っていることも多いので、転倒や骨折には十分に注意しながら運動療法を行ってください。（銅冶英雄）

Q  
94

狭窄症の人でも行える

健康づくりのための運動はないですか？

せきちゆうかんきょうびく

脊柱管狭窄症の患者さんには、できる範囲で運動を行うことがおすすめです。過度に安静にしていると、筋力低下を招いて脊柱管狭窄症が悪化したり、高血圧や糖尿病などの生活習慣病を招きやすくなったりするからです。

一般に、健康づくりのための運動といえば速歩があげられますが、脊柱管狭窄症の患者さんでは間欠性跛行はこうのために、速歩どころか歩くのもつらいという人がほとんどでしょう。そこでおすすめなのが「自転車こぎ」です。運動中、前かがみの姿勢になるので、間欠性跛行のような症状が起こりにくくなります。実際、長く歩けないという患者さんでも、自転車なら長く乗れるという人は多いのです。

自転車こぎでは、歩行にかかわる腰の深部筋肉や太ももの筋肉が効率よく鍛えられるので、転倒・寝たきりの予防に役立ちます。もちろん、高血圧や高血糖、肥満の改善にも大変効果的です。自転車こぎは週3日、1日30分程度を目安に行ってください。軽めのペダルを速めに回すことを心がけるといいでしょう。

(清水伸一)

## Q104 うるくな運転姿勢や運転時の注意点を教えてください。

車を運転するときには、シートの座面に坐骨ざこつを垂直に立てる座り方を心がけてください。腰への負担を減らし、長時間イスに座っていても疲れにくくなります。

シートの背もたれと座面の角度は、100～110度くらい後ろへ傾かせて、背中をシートにしっかりと着け、腰とシートの間にはカー用品として市販されている「腰枕」を置きます。腰枕がなければ、丸めたバスタオルやクッションで代用してもかまいません。

車を降り降りするさいはどうしても中腰になります。しかも車のシートに座りきるまでに体を大きくひねるため、せきちゅうかん脊柱管を圧迫することもあり、注意が必要です。腰に負担をかけずに乗車するなら、シートの端に横向きで座り、体ごと半回転して回転軸を直線に保ち、上半身と下半身をひねらないで正面を向くといいでしょう。車から降りるときは、ドア側に体ごと半回転してから降りてください。そうすれば、腰をひねらずに乗り降りできます。運転中はまめに休憩を取り、1時間に1回は車外に出て、腰を伸ばしましょう。

(清水伸一)

## 「足裏の感覚異常」を和らげる方法を教えてください。

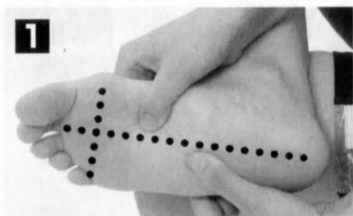
足裏のしびれや感覚異常に悩んでいる人は、「足指広げ」というマッサージ法を試してみてください（左ページの図参照）。

足指広げでは、**①**最初に足裏をよく押圧し（プッシュオフという）、硬直した足裏の筋肉や靭帯（骨と骨をつなぐ丈夫な線維組織）をほぐします。押圧は手の指の腹を使って足裏をジワジワとやさしく押し込んでからパッと離す簡単なマッサージ法です。場所を少しずらずらしながら、足裏全体に行ってください。

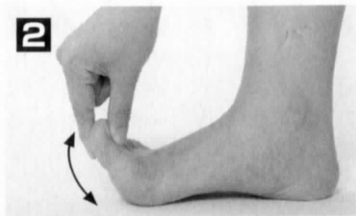
押圧で足裏がほぐれたら、**②**足指をつかんで上下に動かす、**③**足指を回して爪先立ちとかかと上げを行う、この順序で足指を十分に動かします。足首から下が軟らかくなったところで足指広げを開始。**④**手の指と足の指を組んだり、**⑤**足指を手指でつまんで間を広げたりして、足指を刺激します。最後に、**⑥**かかともよくほぐしてください。足指広げを続ければ、足裏のしびれや感覚異常が改善されやすくなることも、足の変形が正されて体の重心バランスもよくなり、腰にかかる負担が減ることで脊柱管狭窄症の症状が全般的に改善しやすくなるでしょう。



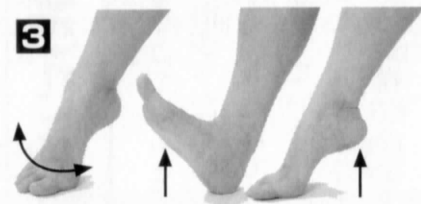
## 足指広げのやり方



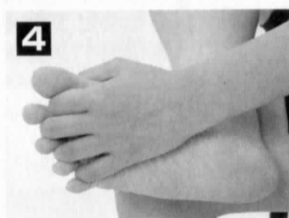
**1** 手の親指で足裏の縦と横のアーチを中心に足全体を1分指圧する。



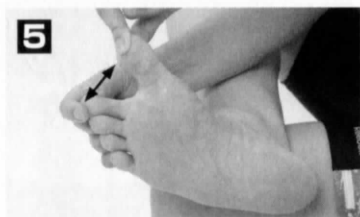
**2** 足指をつかみ、上下に動かす。**3**と合わせて1分行う。



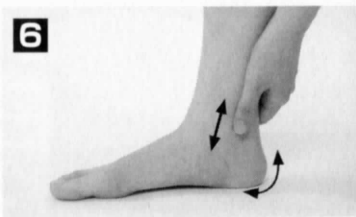
**3** 足指を回してから、爪先立ちとかかと上げをイスに座って行う。



**4** 足指の間に手指を入れて握手するように前後に動かす。1分行う。



**5** 足指を手で広げる。ゆっくりジワジワと1分行う。



**6** かか手を手で握り上下左右に1分さする。

※**1**～**6**を1セットとして1日4セットを目安に行う。

## 寒いと症状が悪化するので、対策を教えてください。

せきちゆうかんきょうざく

脊柱管狭窄症による足腰の痛みやしびれは、足腰の冷えや血流不足といった要因が加わると、さらに悪化します。特に、骨盤の中央にある仙骨が冷えると症状の悪化につながります。仙骨は、下肢へとつながる神経の密集地帯だからです。

そこで、冷えて症状が悪化する人は、カイロで仙骨周辺を温める「仙骨カイロ」を試してください。

仙骨  
カイロ

仙骨のあたりに服の上から使い捨てカイロを貼るだけ。低温ヤケドを起こしやすいので、就寝時や長時間の貼りっぱなしはさける。

試してください。血流が活発になつて冷えが改善するのはもちろん、神経の働きの改善も見込めます。仙骨カイロは速効性があるので、1〜2時間で痛みやしびれの軽減を実感できる人もいます。寒い季節の外出には、仙骨カイロを貼つて間欠性跛行を予防してください。

(清水伸一)

Q  
148

## 手術後はどんな運動療法を行うのがいいですか？

手術後は、腰や足はもとより、おなかや背中などの筋力も衰えてしまいます。特に、高齢者は1日寝ているだけでも、筋力の低下が深刻になるので、足や腰を中心に、おなかや背中筋の筋力を同時にアップできる術後のリハビリトレーニングとして「壁スクワット」を行うといいでしょう（次ページの図参照）。

壁スクワットはその名のとおり、壁を使って行う簡単なスクワットですが、腹式呼吸も併せて行くと、腹筋・背筋はもとより、太ももの前面にある大腿四頭筋<sup>だいたいしきょう</sup>なども鍛えることができます。特に、大腿四頭筋は、ひざから足首までの下腿<sup>かたい</sup>を伸ばして股関節<sup>こ</sup>を曲げる働きをする筋肉なので、こうした筋肉を併せて鍛えることは重要です。壁を利用することで、転倒も防ぐことができます。

実際に、壁スクワットを行うと、数回でも額にじんわりと汗をかいてきます。これがちょうどいい体操の強度の目安です。最初は、壁に背中をつけて行います。壁のコルナーを利用すると、さらに安定した運動が行えます。少し慣れたら、背中をつけなように強度を上げて体操をしてください。

（湯澤洋平）

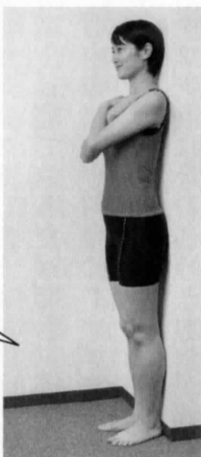
## 壁スクワットのやり方

1

お尻と左右のかかとを壁につけて立つ。

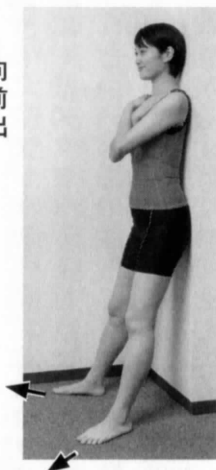


足は外側に45度ずつに開く。



2

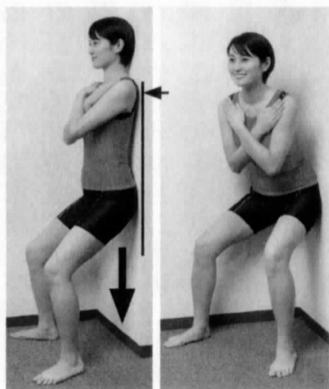
爪先の方向に、半歩前に足を出す。



3

お尻は壁につけたまま、腰を下ろす。ゆっくり息を吐きながらおなかをへこませて、そのまま5秒間維持する。足先よりもひざが前に出ないように注意する。

終わったら腰を上げて2の状態に戻る。



背中をつけて行ったり、壁のコーナーを利用したりすると負担の少ない壁スクワットが行える。

※2の姿勢に戻り3を行うのを5~10回くり返す。