

PART 2

「脊柱管狭窄症」の犯人は外にいた！
蹴り出し体操で6割が改善する

慢性腰痛に対して、原因が特定できる腰痛を「特異的腰痛」といい、なかでも近年、シニアを中心に患者数が急増中なのが「脊柱管狭窄症」だ。

日本整形外科学会の調査によれば、国内の患者数は約350万人にのぼり、50歳以上の腰痛の最大原因と考えられている。

脊柱管狭窄症は、加齢に伴う背骨の老化などにより、腰椎の脊柱管（背骨にある脊髓中枢神経の通り道。脳から尾骨までつながる）が狭く

なることで内部を通る神経を圧迫。それが原因で腰や下肢に痛みや痺れなどが生じる病気で、高齢になるほど発症率は上がる。

一般的な治療法は、消炎鎮痛薬、血管拡張薬の服用による薬物療法や神経ブロック注射（神経やその周囲に局所麻酔薬を注入）などだが、これらの治療で改善しなければ、神経の圧迫を取り除く外科手術が行なわれる。

だが、メスを入れても症状が軽減されないという声が続いてきた。日本整形外科学会専門医

で「清水整形外科クリニック」院長の清水伸一氏の話。「当院のデータでは、外科手術まで受けた患者の約8割が下肢のしびれが残ったままでした。実際にMRIで脊柱管狭窄症と診断された

もので、日常生活の大半を過ごす立位や座位での狭窄とは違います。その考えで診断をし直したところ、なかなか治らない脊柱管狭窄症に悩まされていた患者の大半が、脊柱管の外にも問題があることがわかったのです」

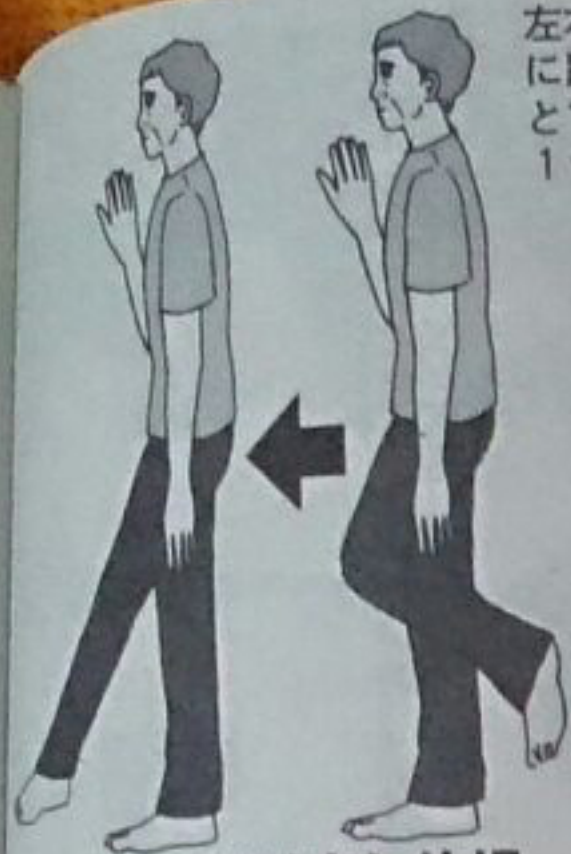
例えば、腰椎から足先まで伸びる坐骨神経が脊柱管を出た後、加齢により衰え硬直した腸腰筋や梨状筋（お尻の筋肉）などに圧迫されて、痛みや痺れが生じていたケースがあるという。

PART 3

もう椎間板ヘルニア手術いらない

椎間板ヘルニアに悩む者は、国内に100万人

左右の足を片方ずつ後ろに上げてから前に蹴り出す。足に力を入れず脱力することで腸腰筋がほぐれる。左右5回ずつで1セット。朝晩各5セット行なう



脱力蹴り出し体操