

狭窄症の疑問解決!質問どうぞ③

腰椎すべり症との関係は?

清水整形外科クリニック院長
清水伸一

清水伸一

原因は違うが狭窄症と似ているすべり症

足腰の痛みやしびれ、間欠性跛行(こま切れにしか歩けなくなる症状)など、腰部脊柱管狭窄症(以下、脊柱管狭窄症)と思われる症状に悩んで整形外科を受診したところ、「腰椎すべり症」(以下、すべり症)と診断されて驚いた人は多いのではないでしょうか。

すべり症は、腰椎(背骨の腰の部分)を構成する椎骨(背骨を構成する小さな骨)の一部が脊柱管内にすれ込む病

すべり症には3タイプある

①形成不全性すべり症

背骨の発育に問題があり、若いころから腰椎の椎骨がすれてしまう病気。このタイプは非常にまれ。



②分離すべり症

腰椎の骨折の一種である腰椎分離症をきっかけに、椎骨の後方にある椎弓の関節突起と前方の椎体との接続部分が離ればなれになってしまうことで起こる。



③変性すべり症

腰椎の分離がない椎まの骨もかがわらず、椎骨が前にすれてしまう状態を指す。その多くは、老化による椎間板の変形や女性ホルモンの減少による椎間板症と関連して起こる考えられる。

気です(くわしくは後述)。脊柱管狭窄症と似たようなことによく知られています。脊柱管狭窄症は、背骨の中にある神経の通り道である脊柱管がなんらかの原因で狭まり、神経が圧迫されて起こる病気です。腰や下肢(足)の痛み、しびれ、間欠性跛行、排尿・排便障害などの症状を引き起こします。

一方、すべり症が起こると、椎骨がすれてやはり脊柱管に入り込むため、物理的に狭まって神経が圧迫され、腰部に脊柱管狭窄症と同じような

すべり症には3つのタイプがある

すべり症は厳密にいうと

①形成不全すべり症

②分離すべり症

③変性すべり症

の3タイプがあります。

①の形成不全すべり症は、生まれつき椎骨(背骨)の発育に問題があり、若いころから腰椎の椎骨がすれてしまう病気です。このタイプは非常にまれなので、一般にすべり症といえは、残りの2タイプ

が大部分を出ています。また、腰椎管狭窄症と似たようなことによく知られています。脊柱管狭窄症は、背骨の中にある神経の通り道である脊柱管がなんらかの原因で狭まり、神経が圧迫されて起こる病気です。腰や下肢(足)の痛み、しびれ、間欠性跛行、排尿・排便障害などの症状を引き起こします。

一方、すべり症が起こると、椎骨がすれてやはり脊柱管に入り込むため、物理的に狭まって神経が圧迫され、腰部に脊柱管狭窄症と同じような

を指します。

②の腰椎分離すべり症は、腰椎の骨折の一種である腰椎分離症に伴って起こります。

腰椎分離症とは、椎弓(椎骨の背中側の部分)の一部である上下の関節突起の間が割れて、椎弓と椎体(椎骨のおなか側の部分)が離ればなれになってしまう病気です。腰椎分離症になると腰椎の後ろ側の支えがなくなると不安定になり、椎体が前方にすれやすくなるというわけです。

若年層で激しいスポーツをしていた人に多い病気です。③の変性すべり症は、腰椎の分離がないにもかかわらず椎骨がすれてしまう病気



椎骨がすれ込んで脊髄管を圧迫していることがわかる。

です。その多くは、加齢による椎間板(椎骨と椎骨の間にあってクッションの役目をしている軟骨)の変性によって起こると考えられています。その原因は、悪い姿勢や肥満などで長年腰椎に負担がかかっていたりすることです。

また、閉経後の女性の場合、女性ホルモン不足が招く椎間板症(骨がスカスカになる病気)が関係しているという指摘があります。

椎間板症になると、背骨を構成する椎骨の一部がすべりやすくなり、すべり症が多発します。そのとき、圧迫骨折と同時に変性すべり症が起こって、腰の激痛を生むのです。

椎骨の圧迫を除き固定する手術が主流

すべり症は、整形外科でMRI(磁気共鳴断層撮影)やレントゲンの検査を受けて診断されます。治療では、消炎鎮痛薬や血管拡張薬、カルシウム代謝改善薬などの内服薬を服用し、コルセットを着用して安静を心がけたり、温熱療法を受けたります。

すべりが小さく、動作時以外に痛みやしびれがない場合は、腰椎への負担を減らすことで症状の進行を遅らせられます。具体的に、中腰や前かがみの姿勢、重い荷物を持つことをさげます。運動療法は、腰椎のすべりが悪化する場合もあるので要注意です。

腰椎が大きくすべり、痛みが強く場合は神経ブロック(神経の周囲に局所麻酔薬を注射する治療法)を行います。十分な効果が得られない場合は手術を検討されます。

位置に戻す除圧固定術が必要となります。除圧とは、すべり神経を圧迫している椎骨の一部を取り除いて、神経の圧迫を除く方法です。しかし、すべり症で問題なのは、すべっている椎骨がグラグラと動き不安定性があるケースです。そのため、腰椎を固定して安定させる必要があります。

現在主流となっている「TLIF」(片側後入内側除圧固定術)という方法では椎間関節の右側か、左側だけを切除して、すべっている椎骨の一部を切り取り、神経の圧迫を解消します。次に切り取った椎骨の下の椎間板を取り、スベーターという金属の上行を入れ、骨(主に自己骨)を移植するのです。最後に、椎体と椎弓にチタン製のスクリューを埋め込み、ロッド(スクリューとスクリューをつなぐ棒)で固定します。

TLIFは、1、2ヵ所の手術であれば、およそ2〜3時間で終了します。