9

発表 脊柱管狭窄症の実態調査アンケートで読者512人がズバリ評価した

受けた治療効いた治療ランキング

狭窄症に悩む読者512名のアンケートで判明！受けた治療の第一位は消炎鎮痛薬、第二は血管拡張薬

清水整形外科クリニック
院長
清水伸一（しみずしんいち）

●清水伸一先生が診療されている清水整形外科クリニックは、〒350-0103さいたま市浦和区元町二―二四―八 ☎〇四八―八八一―六七三八です。

狭窄症の切実な悩みが数多く寄せられた

原因不明の狭窄症の実態が明らかになる

これまで私は、腰部脊柱管狭窄症（以下、脊柱管狭窄症）に悩む多くの患者さんを診療してきました。しかし、脊柱管狭窄症は、発症の原因が複雑で、いまだに解明されていない謎が多く、決定的な治療法の見つかっていないのが現状です。

そんな脊柱管狭窄症の実態を明らかにすべく、『わかさ』二〇一五年四月号では、緊急読者アンケートが実施されました。そして、五一二名（有効回答数。男性二五一名・女性二六一名）もの方々から切実な声が届けられたのです。

私自身も、脊柱管狭窄症の患者さんのカルテから統計を取り、病気の傾向と対策を研究していますが、これほどの人数はデータ化できていません。それだけに、今回、編集部が集計したアンケート結果を興味深く検証しました。

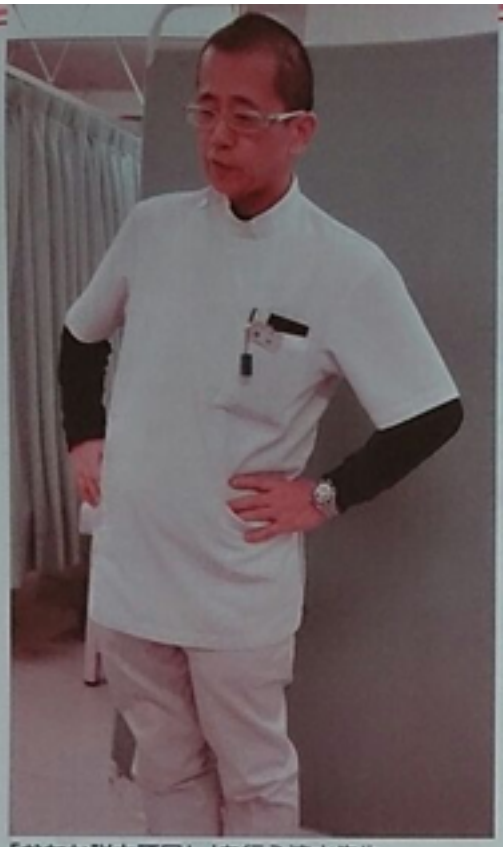
私の目を一番引きつけたのは、脊柱管狭窄症の治療内容と、治療効果についての回答でした。この特集では、そのアンケート結果を中心に、脊柱管狭窄症の改善に役立つ情報を紹介します。

まず、アンケート結果から

『わかさ』4月号で行われたアンケート

保存療法の中では運動療法の有効率が61%と手術に肉薄し、自力で狭窄症を治したい人に最適

清水伸一


「おなか脱力腰回し」を行う清水先生

部位別・症状別の運動療法を指導

「患者さん一人ひとりに合ったオーダーメイドの治療」を心がけている私は、運動指導を中心に腰部脊柱管狭窄症の診療を行っています。狭窄症を改善させるためには、部位別・症状別にきめ細かな運動指導を行うほかないというのが、過去に二〇〇〇人以上の狭窄症の患者さんを診てきた私の結論です。

脊柱管狭窄症は「腰痛のなれの果て」といわれるように、ギックリ腰や腰椎間板ヘルニアなどの腰痛を招く病気から移行するケースが少なくありません。

腰痛をくり返していると、骨棘（トゲ）ができたり、靱帯（骨と骨をつなぐ丈夫な線維組織）が肥厚したりして、しだいに腰椎（背骨の腰の部分）の一部が部分的に変形します。それゆえ、脊柱管狭窄症は治りづらい病気なのです。

アンケート結果でも、発症前に腰痛に悩んだ経験のある人は、実に七一%に達していました。

ちなみに、脊柱管狭窄症の発症前に腰痛を招いた病気はギックリ腰が最も多く、全体の四〇%。恐らく、ギックリ腰で再発をくり返すと腰椎が傷みやすいのでしょう。次いで、腰椎椎間板ヘルニア（二五%）、腰椎すべり症（一六%）の順でした。

腰椎が変形して症状が現れている場合は、手術で異常を取り除かなければ問題は根本的に解消しません。とはいえ、運動療法を行うことによって、腰全体のバランスを整えることができれば、症状をある程度、低いレベルに抑えられます。

61%もの人が有効と実感した運動療法

脊柱管狭窄症の原因の一つに、おなかの深部筋（腸腰筋など）の硬直・萎縮（専門的には拘縮という）があります。おなかの深部筋が拘縮すると、腰椎や骨盤に無理な力がかかって、腰椎の自然なカーブが失われたり、骨盤が後方に傾いたりし、脊柱管の狭窄が起こりやすくなるのです。

運動療法でおなかの深部筋を柔軟にして拘縮をゆるめ、狭窄された脊柱管を広げて神経の圧迫を軽減すれば、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）は、日常生活に支障のないレベルまで改善できます。

そうした運動療法の有効性が、最終手段である手術（六六%）に肉薄する六一%という結果になって、今回の大規模アンケートの結果に表れたのでしょう。

多くの患者さんは、体にメスを入れたり、骨を削ったりする手術をできるだけさけ、

特ダネ速報③

『わかさ』編集部主催の脊柱管狭窄症最新対策セミナー誌上レポート

わかさ編集部

首都圏以外からも多くの読者が参加

これまで『わかさ』では、坐骨神経痛を引き起こす代表的な病気である腰部脊柱管狭窄症の特集を何号にもわたって組んできました。そして、数多くの体操や食養生のレシピ、病医院で行う最新の治療法などについて、専門家の先生方に解説していただいてきました。

そのつど、読者のみなさんから大きな反響があり、「『わかさ』で紹介されていた体操に取り組んだら、痛みやしびれが和らいだ」「低糖質・高たんぱくの食事を実践しようと思う」といった数多くの声が編集部に届いたのです。

そこで編集部では、脊柱管狭窄症に悩んでいる方々に対し、誌面で一方的に情報を提供するだけでなく、治療の第一線で活躍する臨床医に、脊柱管狭窄症について直接講義をしてもらい、意見交換や質疑応答などをする場を設ける必要性を感じはじめました。

セミナーには多くの読者が参加した

こうした経緯で、去る五月十七日、東京の神田で「わかさ」創刊以来初となる「脊柱管狭窄症　最新対策セミナー」を開催したのです。定員八〇名に対し、それをはるかに上回る数の応募ハガキが編集部に舞い込んだほか、首都圏以外にお住まいの方々も多数参加されました（応募者多数のため、ご参加をお断りした方、ご希望に沿えず申し訳ありませんでした）。

セミナーでは、脊柱管狭窄症の多数の診療実績を持つ清水整形外科クリニック院長の清水伸一先生が、最新の知見や有効な体操などについて実演つきで説明。「わかさ」で行った脊柱管狭窄症の実態調査アンケートの結果や、清水先生の実際の診療風景についても、スライドやビデオをま

脊柱管狭窄症の最新の知見を解説してくれた清水伸一先生

じえて説明がありました。

生活習慣の見直しが改善につながる

第一部では、「脊柱管狭窄症になる人とならない人の最大の違い」「悪化する人としない人の違い」を中心に、詳細に語っていただきました。

みなさんもよくご存じのように、脊柱管狭窄症は一筋縄ではいかない病気で、この二つの問題についてハッキリとした答えが見つかっていないのが実情です。ただし、これらに共通していることが一つだけあります。それはズバリ「生活習慣」です。

脊柱管狭窄症は、いわば腰痛のなれの果て。腰に負担のかかる姿勢を長年取りつづけたり、運動不足に陥ったりすれば、腰周囲の筋肉や骨に悪影響が及びます。その結果、靭帯（骨と骨をつなぐ丈夫な線維組織）が肥厚したり、椎間板が変性したりして脊柱管狭窄症を発症しやすくなる、と説明されました。

では、悪化する人としない人の違いはなんなのかというと、それは、脊柱管狭窄症になって、悪しき生活習慣をみずから主体的に改められるか否かという点だそうです。

脊柱管狭窄症を発症しているにもかかわらず、生活習慣を見直さずに治療を医師まかせばかりにしている人、病気についてみずから調べず改善させるための努力を怠る人は、腰の負担が減らず、痛みやしびれも悪化しやすい傾向があるといいます。

このほかにも、脊柱管狭窄症に対する現在の医療の問題点などについて語っていただきました。

階段を上るさいの注意点を解説

有効な療法の第二位は運動療法

第二部では清水先生や、「わかさ」の編集部員が見本になって、さまざまな改善体操のやり方が指導されました。参加者にも座った状態で行ってもらいました。

第二部では、「わかさ」が行った実態調査アンケートの集計結果も報告しました。その中で、脊柱管狭窄症の治療で有効だと感じたのは、一位が「手術」、二位が「運動療法」、三位が「プラセンタ療法」という結果になりました（七九ページ参照）。

脊柱管狭窄症の改善にはこれまでの生活習慣を見直し、自分で治そうという努力が必要です。個人差があるとはいえ、このアンケート結果は清水先生の説明を端的に現しているといえるでしょう。

第二部で行った体操は、全部で一二種。このうち、脊柱管狭窄症全体に効く体操が四種、間欠性跛行（こま切れにしか歩けなくなる症状）や殿部痛、足裏のしびれなど部位別の改善体操が八種です。

いずれの体操においても、おなか深部の腸腰筋（腰椎・骨盤・大腿骨をつなぐ深部筋の総称）をゆるめることが大切であると解説されました。

実際の診療風景もビデオで紹介

先生への感謝の言葉に拍手がわいた

清水先生が壇上に立ち改善体操を指導

第三部では運動以外の保存療法について、そして最後の第四部では、参加者の疑問に清水先生が答える質問コーナーが設けられました。

運動以外の保存療法では、「プラセンタ療法」と「AK（エーケー）A（エー）療法」を中心に解説していただきました。

プラセンタとは哺乳（ほにゅう）動物の胎盤を意味し、一般には人間やブタの胎盤から抽出されたエキスを指します。このプラセンタを皮下に注射したり、栄養補助食品で補ったりするのがプラセンタ療法です。

一方、AKA療法（正式にはAKA-博田（はかた）法という）とは、骨盤の仙腸関節の動きを医師の手で改善させる最先端の手技療法のことです。この二つの療法は先のアンケート調査で「手術」や「運動療法」に次いで患者さんから高評価を得ており、参加者は熱心に耳を傾けていました。

第四部の質問コーナーでは、参加者がたくさんの質問をしてくれました。

「体操の注意点はありますか」「AKA療法は清水先生のクリニックでも受けられますか」「手術はどの段階で検討すればいいですか」といった質問のほかにも「清水先生に診てもらいがだいぶ…す」と、…患者さんが…べ、温かな…場面もあり…

こうして…試みとな…最新対策…了しました…メモを取っ…印象的で、…症に対する…さを痛感さ…

なお、今…録したDV…る予定です…を知りたい…参加でき…ひお電話な…ください。