

腰椎分離症の診断と治療

高知県スポーツドクター協議会 川上照彦

前回、腰椎分離症がどのような疾患であるのか、その症状や病態、頻度についてお話ししました。今回は、診断や治療、予防について述べたいと思います。

【腰椎分離症の診断は？】

スポーツ選手で腰痛を訴える人は、まず、この疾患を念頭に置く必要があります。特に、腰椎を反らせることで痛みが誘発される場合は、疑いが強くなります。これは腰椎分離症の一つの診断方法として利用されており、片脚起立過伸展テストと言われ、図1の様に片足立ちして、腰椎を過伸展させると、分離症のある側で腰痛が誘発されます。確定診断はX線写真となります。特に45°斜位像が有用ですが(図2)これではっきりしない場合は、CT(コンピューター断層)写真を撮ると診断がつくことがあります。



図1 片脚起立過伸展テスト

【治療と予防】

腰椎分離症の治療は、年齢や分離の形態によって違ってきます。年齢が若く、X線写真で分離が新しく、疲労骨折を起こしたばかりだと判断された場合は、ギブスや背屈防止のコルセットを用いて骨がくっつくことを期待します。固定の期間は3カ月をめどに行いますが、X線写真を参考に、骨癒合の状況により適宜延長します。図2の様に、分離部が既に離れていたり、骨癒合が期待できないときもまずは手術をしないで色々な治療を試みます。消炎鎮痛剤やコルセット、腰痛体操、分離部への注射、レーザー治療等々ですが、特に体の伸展を多用するスポーツでは、ストレッチを行い、股関節伸展域を拓けるようにしておく必要があります。このような治療でも症状が取れずスポーツに支障を来す場合や、X線写真で徐々に分離が広がり、すべり症を起こしつつある場合には手術治療の適応となります。手術の方法は、スポーツ選手ですので、できるだけ筋肉への影響が少なく、腰椎の動きが悪くな



図2 腰椎45°斜位像

らないような方法が望ましいと思います。図3の様に分離部のみの骨癒合を図る方法が良いと思います。中学生で手術して、高校3年生の時は器械体操の選手として国体に出場した選手がいましたが、腰椎の可動性は全く損なわれていませんでした。図4は16歳のスポーツ少年の術前写真で、図5は術後の写真です。現在スポーツに復帰し、特に問題がありません。しかし、手術は最後の手段であり、普段から腹筋・背筋を鍛え、下肢を含め股関節周囲の柔軟性を獲得し、過度の負荷が腰椎にかからないように、トレーニング方法、時間も含めて考えておく必要があります。予防に優る治療はありません。



図3 手術方法

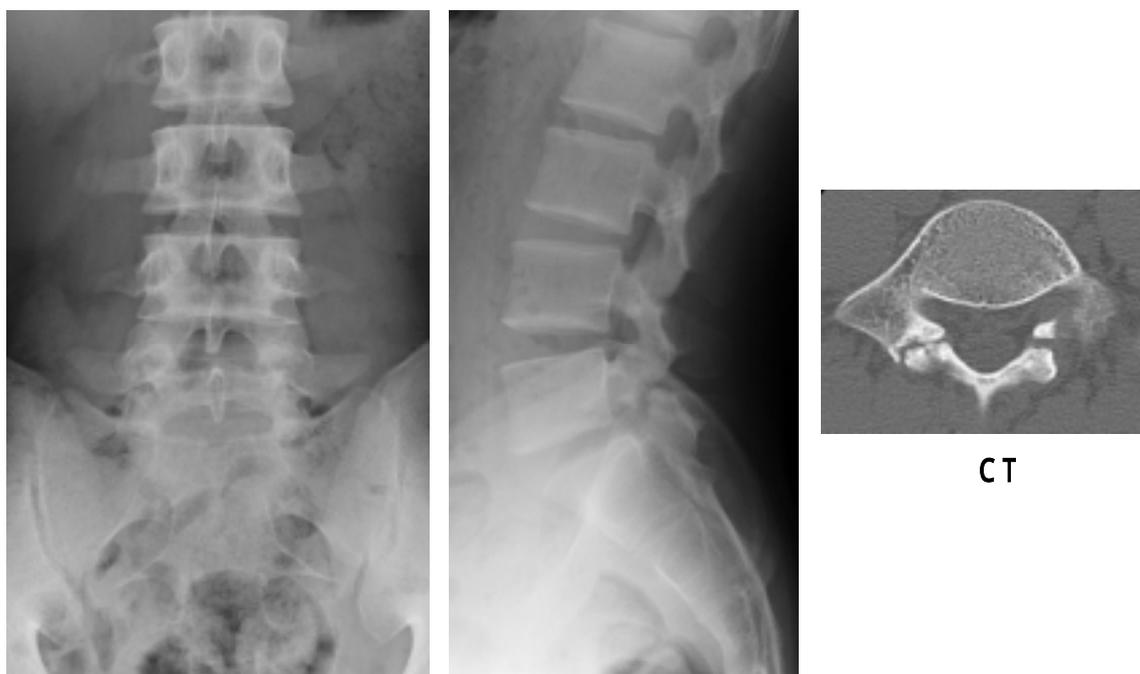


図4 術前



図5 術後