

腰痛対策 最前線

知っておきたい
特異的腰痛の
基礎知識



第2回

関東労災病院
勤労者 筋・骨格系疾患研究センター
センター長 松平 浩



腰痛の診療で
まず行っていくことは…

前回、腰痛の多くは原因が特定しきれない「非特異的腰痛」であること紹介しましたが、「非特異的」なもの、言い切るためには、特異的腰痛であるか否かを的確に判断する必要があります。特に、細菌が感染した脊椎炎や癌の転移、大動脈瘤といった、命にかかわる重篤な病気が潜んでい

る可能性を疑うサインがないか注意を払うことに加え、坐骨神経痛として現れやすい腰椎椎間板ヘルニアや、腰部脊柱管狭窄症による神経症状の可能性があるかを見極めることも重要です。

主だった特異的腰痛の見逃しを防止するポイントをまとめたものが下記の「チェック表」です。1つでも該当すれば、原因疾患がある可能性が高いと考え、すぐに医療機関を受診するようにしましょう。

脆弱性骨折に要注意

①にチェックが入った場合は、骨折の可能性があり画像検査をすべきです。覚えておきたいのは、女性ホルモン（エストロゲン）が減少した高齢女性、あるいは男女を問わず膠原病や腎臓病といったある種の病気の治療でステロイド剤を使っている患者さんは、骨粗鬆症傾向が強まりやすく、軽い転倒や、気づかないほどの外力でも容易に骨折することがあります。これを脆弱性骨折といいます。しかし、悲観する必要はありません。近年、骨粗鬆症の治療、脆

重篤な病気が原因の場合

チェック表で、②か③のどちらか1つにでもチェックが入った場合は、重篤な病気が原因の可能性があ

特異的腰痛の見極めチェック表

- ① 転倒などの後に痛み出し、日常生活に支障が出る
→骨折の可能性
- ② 横になってじっとしていても疼く
→重篤な病気が原因の可能性
- ③ 鎮痛薬を1か月服用しても痛みがとれない
→同じく重篤な病気が原因の可能性
- ④ 痛みやしびれがおしりからひざ下まで広がる
→神経症状の可能性
(主に腰椎椎間板ヘルニアか腰部脊柱管狭窄症)
- ⑤ 肛門、性器周辺が熱くなる、しびれる、または尿が出にくい
→馬尾障害と呼ばれる重い腰の神経症状の可能性
(主に重症の腰部脊柱管狭窄症、稀に椎間板ヘルニア)
- ⑥ つま先が床に着かないように持ち上げてかかとだけで歩くことが難しいなど、足の脱力がある
→筋力低下
(重症の椎間板ヘルニアか脊柱管狭窄症、加えて脳や脊髄の病気も疑う必要あり)

図1



命にかかわる背中の痛み

性骨髄腫」は骨が弱くなりやすく、転倒していないのに骨折してわかる場合が少なくありません。

今述べた感染性脊椎炎や脊椎腫瘍の場合は、安静にしても疼くことがあるものの、背骨（脊椎）という建築物自体が侵されるため、基本的には脊椎への負荷が強まる動作や姿勢によって痛みが強まります。

一方、動作や姿勢と関係なく疼く場合は、内臓や血管系に原因があることを疑わねばなりません。中でも最も注意しなければならぬのが、突然背中の痛みで発症し、診断が遅れると命にかかわる大動脈の病気（解離性大動脈瘤、大動脈瘤破裂）です。家族で大動脈瘤の既往がある方、高血圧のコントロールが悪い方は要注意です。

加えて、マルファン症候群という身長で長い指が特徴の病気で、解離性大動脈瘤が発生しやすいことがわかっています。この病気は、解離性大動脈瘤が発症してはじめてわかる場合があります。きつ

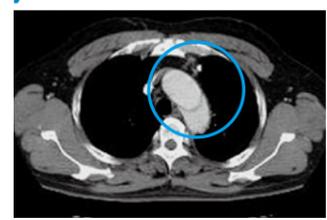
図2



癌細胞によって骨が溶けている

ります。第一に念頭におきたいのが化膿性脊椎炎です。抵抗力が低下した高齢者や、糖尿病、癌をはじめとする免疫を抑制する薬を使用している方などで発症しやすく、全身のどこかで騒いでいる病原菌が血液に乗って流れ、運悪く脊椎に感染して起こります。黄色ブドウ球菌という菌が原因のことが多いですが、カリエスとも呼ばれる結核菌が原因となる場合もあります。微熱でも夕方方発熱を伴う腰痛は特に要注意です。

図3



造影CTでの大動脈解離像

かけがなく突然激しい背中の痛みが発症し、熱がある、呼吸や脈が速い、血圧が高いといったバイタルサインの異常を1つでも認めたら、大動脈に問題が起こったことを念頭において、速やかに造影剤を使ったCT検査（図3）を考慮する必要があります。

尿路結石や生理痛でも…

動作や姿勢とは関係なく疼く脊椎以外の原因から起こる代表的な腰痛に、尿路結石があります。耐えられないほどの痛痛発作とも呼ばれる痛みは、石の大きさや存在する場所によっては七転八倒の苦しみを伴います。尿検査で尿尿が見られれば、ほぼ診断が確定します。また女性の場合は、生理痛や子宮内膜症に伴う腰痛で苦しむ場合があります。これらは、チェック表②のパターンで重篤な病気でないものの代表選手です。「腰痛といったら整形外科の病気、

背骨の病気」といったステレオタイプの思い込みは危険です。左の表に特異的腰痛に関し、脊椎関連疾患と脊椎疾患以外に分け列挙しました。腰痛の中で占めるその割合は極めて低いですが、重篤な特異的腰痛にはどんな病気があるかに関しては、覚えておくと自分のためにも身内のためにも損はないでしょう。

今回は、チェック表の④⑤⑥も踏まえ、坐骨神経痛の原因疾患として東西の横綱である腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症について解説します。

重篤な特異的腰痛	・脊椎関連疾患 腫瘍性疾患（転移性脊椎腫瘍、原発性脊椎腫瘍、馬尾腫瘍、脊髄腫瘍） 感染性疾患（化膿性脊椎炎、結核菌による脊椎力リエス）
	・脊椎疾患以外 大動脈疾患（解離性大動脈瘤、大動脈瘤破裂） 腫瘍性疾患（骨髄腫瘍、その他泌尿器系・婦人科系・消化器系・呼吸器系の臓器癌）
その他の特異的腰痛	・脊椎関連疾患 外傷、骨折（骨粗鬆性の脊椎圧迫骨折を含む） 神経症状を伴う疾患（腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症） 炎症性疾患（強直性脊椎炎などの脊椎関節炎）
	・脊椎疾患以外 泌尿器系疾患（尿路結石、腎盂腎炎） 婦人科系疾患（生理痛、子宮内膜症、子宮外妊娠） 消化器系疾患（胆石、急性膵炎、胃・十二指腸潰瘍穿孔） 呼吸器系疾患（自然気胸）

参考文献) 松平浩ほか:「ホントの腰痛対策を知ってみませんか」公益財団法人労災保険情報センター 2013、図表は全て本参考文献より引用