

腰椎椎間板ヘルニアは 保存療法から低侵襲で 負担の少ない手術療法まで さまざまな治療選択肢があります



リモートワークが増え、腰の痛みに悩む人が増えています。腰の痛みの原因で多い腰椎椎間板ヘルニアの患者数は推定 100 万人ともいわれており、整形外科での治療法も格段に進歩しています。練馬総合病院の湯浅将人先生に、腰椎椎間板ヘルニアの治療法と再発を含めた予防法についてお話を伺いました。

湯浅 将人 先生

練馬総合病院 整形外科

ドクタープロフィール

2003 年東京医科歯科大学医学部卒業、同年東京医科歯科大学医学部整形外科に入局。米国 Vanderbilt 大学整形外科、済生会川口総合病院整形外科、東京医科歯科大学整形外科助教を経て 2021 年より現職。

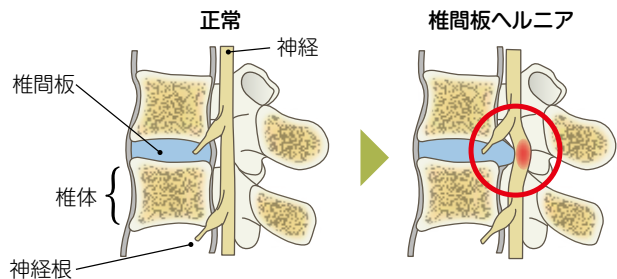
専門分野：脊椎脊髄分野、骨粗鬆症

資格：日本整形外科学会認定専門医・脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医
所属学会等：日本整形外科学会、日本脊椎脊髄病学会

01 腰の神経を圧迫する腰椎椎間板ヘルニア

Q1 腰椎椎間板ヘルニアとは、どのような病気ですか？

私たちの腰は、腰椎と呼ばれるブロック状の骨が5個積み重なっています。そして、その骨と骨の間には椎間板と呼ばれる衝撃を吸収するクッションのような働きをする組織があります。椎間板は、ゼリーのように柔らかい髄核がゴムのように弾力のある輪っか状の線維輪（線維性軟骨）に包まれているのですが、髄核が線維輪を破って出てしまった状態が椎間板ヘルニアです。背骨の中には大事な神経が通っているため、飛び出た髄核に神経が圧迫されると痛みやしびれなどの症状が現れます。



腰椎椎間板ヘルニア

Q2 腰椎椎間板ヘルニアになりやすいのは、どんな人でしょうか？

腰椎椎間板ヘルニアは、20代～40代の若い人で、2対1もしくは3対1の割合で女性よりも男性に多いといわれています。特に、重い物を頻回に持つことが多い土木関係や長い時間座っているタクシーや長距離トラックのドライバーといった職業の人に発症しやすい傾向があります。

Q3 腰椎椎間板ヘルニアになると、どのような症状が現れますか？

腰痛から始まることが多く、次第にお尻のあたりから足にかけて放散するような痛みが出ます。しびれは、お尻から太ももの外側、あるいは太ももの後ろ側、膝下の外側や後ろ側に出ることが多く、足の感覚が鈍くなるという症状も現れます。症状が片足のみに限定されている場合は、神経の圧迫度合いは比較的軽度と言えます。一方で両足ともに痛みやしびれを感じる場合は重度に達している可能性があり、さらに進行すると排尿・排便障害が生じるケースがあります。これらの症状が現れたら、早めに整形外科を受診してください。

整体などの選択肢もありますが、まずは整形外科で検査などを行い、正しい診断をつけてもらうことが重要だと考えます。腰痛や下半身の痛み・しびれが原因となる病気は腰椎椎間板ヘルニア以外にもさまざまありますから、ぜひ自己判断せずに整形外科に相談されることをお勧めします。



02 腰椎椎間板ヘルニアの保存療法と手術療法

Q1 腰椎椎間板ヘルニアの治療法について教えてください

腰に限らず椎間板ヘルニアの治療法は進歩しており、それぞれの患者さんの状態に応じて、さまざまなアプローチ方法があります。腰椎椎間板ヘルニアでは、一般的には、まず保存療法を行います。腰にベルト（コルセット）を装着してもらい、痛みに対しては消炎鎮痛薬や湿布薬による薬物療法を行います。さらに、ストレッチなどの理学療法を行い、痛みの改善を図ります。

飛び出たヘルニアが後ろにある靭帯を破り脱出してしまうと、それを異物とみなして体内の細胞が貪食し、ヘルニアが溶かされてしまいます。すると、神経への圧迫がなくなるので、痛みやしびれの症状が消失し、治癒します。多くの腰椎椎間板ヘルニアは、このようにして治癒していくため、保存療法を行いながら飛び出たヘルニアが自然消滅するチャンスを伺うわけです。



Q2 どのような状態だと、手術が必要になりますか？

多くの方は保存療法で改善するものの、一方でなかなか良くならない患者さんもいます。基本的には、保存療法を3か月ほど続けても症状が改善しない場合は、手術が選択肢の一つとなります。すぐにも手術が必要なのは、排尿・排便障害や足の筋力低下が起きている場合です。腰椎のヘルニアによって足の筋力が落ちてくると、足首を上に戻すことができなくなり、歩くことはできるものの、つま先が地面に引っかかって、転びやすくなる場合があります。そのような状態になると転倒のリスクが高まり、生活の質が大きく落ちてしまいます。

Q3 腰椎椎間板ヘルニアの手術方法について教えてください

腰椎椎間板ヘルニアの手術の目的は、神経を圧迫しているヘルニアを取り除くことにあります。手術方法はいくつあり、基本的には背中の中腰のあたりを数センチ程度切開してヘルニアを取り除く除圧術が行われます。多くの場合、椎間板ヘルニアは背骨の中央に飛び出るのですが、稀に背骨の外側に飛び出ることがあります。外側に飛び出ている場合、骨を少し削るのですが、その範囲が広くならざるを得ないときには背骨が不安定になるので、背骨を支えるために金属でできたスクリューを装着する固定術を併用して行うケースがあります。

ただし、椎間板ヘルニアが外側に飛び出ている場合でも、骨をほとんど削ることなく内視鏡や顕微鏡による手術が可能なケースもあるので、主治医とよく相談することをお勧めします。

Q4 内視鏡による手術も可能なのですか？

椎間板ヘルニアの除圧術では、内視鏡を使って手術が可能なケースがあります。ただし、飛び出しているヘルニアの状態や除圧する範囲によっては、内視鏡の手術が適応とならないことがあります。背骨には大事な神経が通っており、腰椎椎間板ヘルニアの手術は、その神経の近くにアプローチするので、ごく稀に神経や神経を包んでいる膜を傷つけてしまう可能性があります。そのため安全性を考慮して手術方法が選択されます。また、一般的な切開による手術でも、今は、以前のように大きく皮膚を切り開くようなことはなく、背中の中腰のあたりを数センチ切る程度の傷で行えるものがほとんどです。患者さんに負担の少ない低侵襲の手術が行われており、社会復帰も昔の手術に比べて早くなっていると思います。全身麻酔が受けられる健康状態なら、高齢の方でも受けられます。

Q5 腰椎椎間板ヘルニアの治療法は、かなり進歩しているんですね

最近、日本で施行され始めた画期的な治療法に椎間板内酵素注入療法というのがあります。これは、出っ張っているヘルニアの中に、ヘルニアの水分を吸収する作用のある薬剤を注射で注入することで、ヘルニアをじわじわと小さくし、神経への圧迫を取り除いていくという治療法です。日帰りのできる治療で体への負担も小さく、保険適用にもなっています。腰椎椎間板ヘルニアの患者数は、いまや推定 100 万人ともいわれている中で、このように整形外科の治療法も進歩しています。

03 腰椎椎間板ヘルニアの手術後と再発予防について

Q1 手術後のリハビリや痛みについて教えてください

手術後は、一般的には手術の翌日からリハビリが始まります。具体的には、歩行練習や腰周りの筋力トレーニング、臀部（お尻）や腹筋のストレッチなどを慎重に行っていきます。手術後の痛みについては、切開する傷口が以前より小さくなっているため、痛みの程度も昔の傷口が大ききときとはかなり違うと思います。それに加えて、近年は、手術中から鎮痛薬を投与して、手術後も鎮痛作用が持続するように工夫するなど、疼痛管理も進歩しています。その意味でも手術後の疼痛は低減されているのではないかと思います。



Q2 腰椎椎間板ヘルニアの再発予防のために、どのような注意が必要ですか？

退院してご自分の生活に戻った後は、生活習慣を改善することが大切です。例えば、あまり体重が増えすぎて肥満になってしまうと、腰の椎間板にかかる負担も重くなり、再発してしまふことがあります。また、喫煙も控えたほうがよいでしょう。タバコに含まれるニコチンは、血管を収縮させてしまうため、栄養分が細胞に行き渡らなくなってしまい、椎間板ヘルニアのリスクが高まるといわれています。さらに、姿勢も重要です。前かがみの姿勢を長く続ける、地面に置いてある重い荷物を持ち上げるという動作、イスなどに長時間座り続けることも、腰椎椎間板ヘルニアの再発リスクを高めるので、避けたほうがよいでしょう。

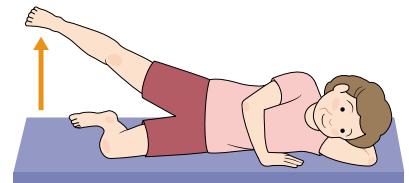


Q3 趣味のスポーツは再開しても問題ありませんか？

腰椎椎間板ヘルニアの手術後に、してはいけないスポーツは、基本的にはないと思います。ただ、昔やっていたスポーツを急に始めるようなことは、避けたほうがよいでしょう。普段使っていない筋肉などを急に使い始めると、必ずどこかで体が悲鳴を上げます。少しずつ動作の範囲を広げながら行うことをお勧めします。

Q4 筋トレは、再発予防に効果がありますか？

筋力強化は、腰椎椎間板ヘルニアの再発予防にとっても重要です。特に、腰椎の椎間板を支える腹筋や背筋を鍛えることで、腰椎椎間板にかかる負担を減らすことができます。ただし、あまり腰に負担がかかるような筋トレは逆効果になってしまうので、仰向けになってできるようなトレーニングがよいでしょう。例えば、仰向けに寝て、自分のおへそを覗き込むように上体を少し起こすような動作で腹筋を鍛えます。次に、うつ伏せになって寝て、少し上体を上げる動作で背筋を鍛えます。さらに、横向きに寝て、足を上げる動作も腰椎の椎間板を支えるインナーマッスルの強化につながります。このような筋トレを、毎日、コツコツと続けていくことが大切です。



「誰にでもできる！くび・腰の予防と体操」

<https://www.sebonenayami.com/spine/prevention.html>



Q5 コルセットを装着し続けていても問題ありませんか？

腰のコルセットは、手術後の数週間、手術部位を保護するという目的では大変有効です。しかし、必要な時期を過ぎても装着し続けてしまうと、コルセットの力に頼り過ぎてしまって、腰回りの筋力が弱ってしまいます。医師の指導に従って、コルセットは外すようにしてください。

Q6 コロナ渦で、腰が痛いという人が周りに増えています。理由は何ですか？

20代～40代という働き盛りの世代に在宅でのリモートワークをされている方が増えている中で、整形外科でも腰痛で受診される方が増えている印象があります。オンラインでの長時間の会議をはじめ座っての作業が日中長時間続くなどで、腰に負担がかかっていることが原因のようです。腰への負担という意味では、立っているときよりも座っているときのほうが腰椎椎間板にかかる負荷が1.5倍くらい大きいといわれています。腰椎椎間板を守るために、30分～1時間くらい座り続けたら、腰周りの筋肉のストレッチをすることをお勧めします。

Q7 最後に腰や足の痛み、しびれに悩んでいる方にメッセージをお願いいたします

腰や足の痛み、しびれに悩んでいる方は、統計上も多くなっているにもかかわらず、お一人で悩んでいる方も少なくありません。一人で抱えないで、整形外科医の診察を受け、診断してもらうことが、次につながると思います。腰の痛みの原因が腰椎椎間板ヘルニアと診断されても、いきなり手術になることはほとんどありません。保存療法で改善されるケースも多くあります。また手術が必要だとしても、侵襲が少ない手術法を含めて、整形外科にはいろいろな治療法があります。まずは、相談していただいて、医師とともに二人三脚で治療法を探っていきましょう。