

# 高齢者に多い脊柱管狭窄症

藤本整形外科院長 藤本 哲三

## 高齢者に多い腰部脊柱管狭窄症

藤本医院院長 藤本哲三

脊柱管狭窄症はよくある病気です



この人も手術しました。

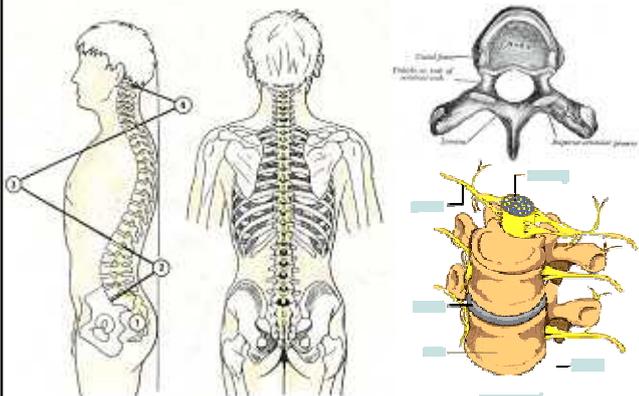
## 腰部脊柱管狭窄症の原因

- 脊椎の老化 **これが一番多い原因です**
- 圧迫骨折
- 分離すべり症 **したがって高齢者の方々に多く発症します。**
- 先天的奇形
- 腫瘍 など

## せきちゅう(脊柱)とは？



## せきちゅうかん(脊柱管)とは



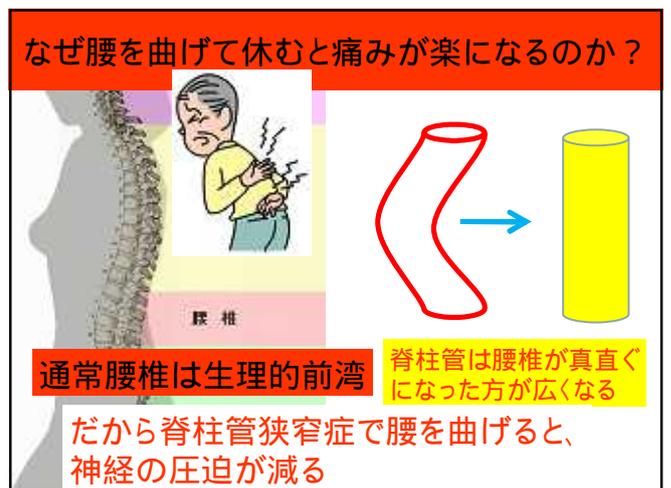
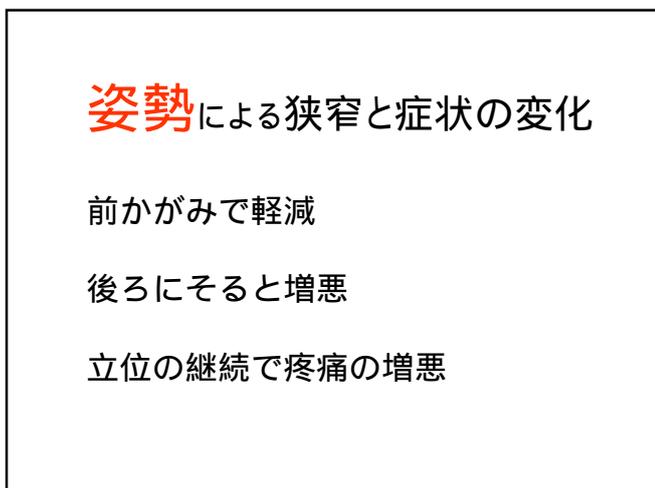
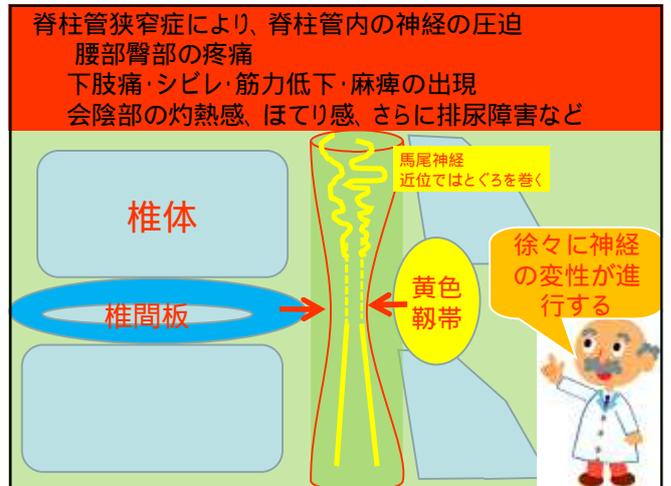
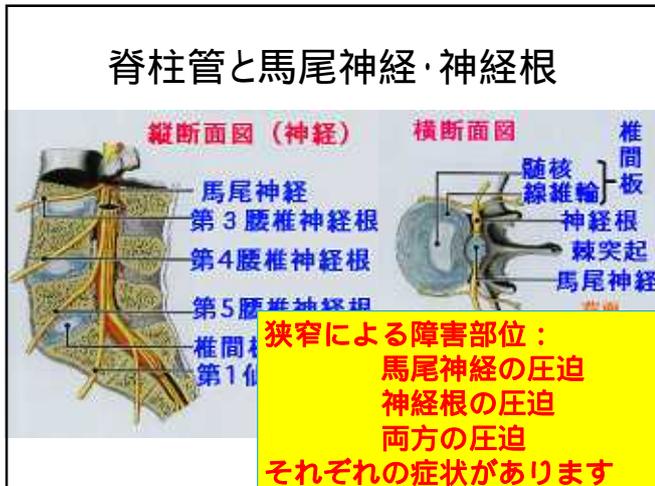
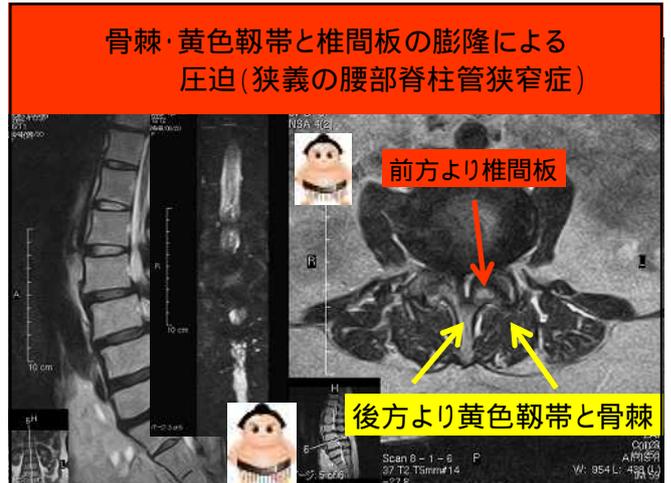
## 脊柱管狭窄症(せきちゅうかんきょうさくしょう)

何らかの原因で脊柱管内のスペースが狭くなり、神経が圧迫されて生じます。



# 高齢者に多い脊柱管狭窄症

藤本整形外科院長 藤本 哲三



# 高齢者に多い脊柱管狭窄症

藤本整形外科院長 藤本 哲三

## 腰部脊柱管狭窄症の特徴的症状 間歇跛行

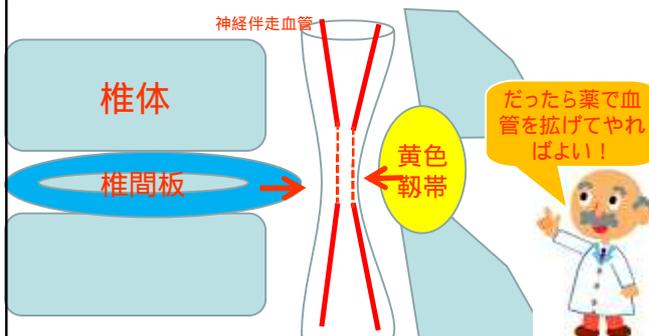
間歇跛行とは

安静時には症状に乏しいが、長い距離を歩くと腰痛・臀部痛・下肢の痛み・シビレが出現し、腰を曲げて一休みが必要になる



あるいは歩行の前に少々痛みがあって、歩行にて痛みが強くなり、痛みの範囲も広がってきて、一休みしなければならなくなる。

歩行により動的な力の伝達  
狭窄部位での圧迫の増悪  
脊柱管内の神経とともに伴走血管も圧迫される  
神経の血流障害による間歇跛行の出現



## 間歇跛行を来す別の病気



動脈造影像(右腸骨動脈狭窄)

### 閉塞性動脈硬化症 (ASO)

糖尿病や高脂血症、喫煙などにより、下肢に行く動脈が詰まる病気

時には人工血管によるバイパスや下肢の切断が必要になる。

## 閉塞性動脈硬化症による間歇跛行



歩行による下肢筋群の酸素需要の増大



動脈の閉塞もしくは狭窄による酸素供給不足



続けて歩けなくなる

## 閉塞性動脈硬化症の見分け方

足が触ると冷たい

足の甲の動脈が触れな!

足関節部の血圧 < 0.9  
上腕の血圧



## 自転車テスト



脊柱管狭窄症では、自転車に乗ると腰椎が曲がるので、脊柱管が広がり腰下肢痛は発生しない

閉塞性動脈硬化症では、姿勢に関係なく下肢の運動で酸素需要が増えるため痛くなる

他に血流測定や動脈造影など

# 高齢者に多い脊柱管狭窄症

藤本整形外科院長 藤本 哲三

## 腰部脊柱管狭窄症の診断



## 脊柱管狭窄症の画像診断



## 腰部脊柱管狭窄症の保存治療

筋力の維持(プールや自転車などもとても良い)

神経の血流改善薬や栄養剤の内服

(プロスタグランジン製剤 ビタミンB12など)

神経の血流改善薬の注射(プロスタグランジン製剤)

漢方薬(牛車腎気丸など)

対症療法として、温泉や電気やマッサージ 安定剤  
疼痛が強い時は消炎鎮痛剤の内服や神経ブロック

## 神経ブロック

硬膜外ブロック: 硬膜の周囲に麻酔薬とステロイドを注入して、疼痛感受性の調節と疼痛誘発物質の減少を期待する。

神経根ブロック: 神経の障害高位を明らかにし、疼痛感受性を調節する。



ステロイドを使用するので長期間の継続は望ましくない。

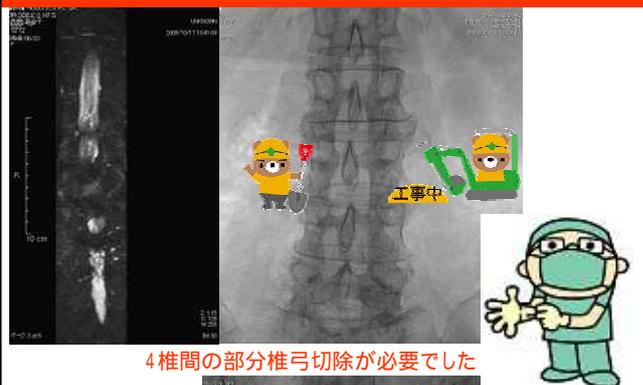
## 腰部脊柱管狭窄症に対する保存治療の経過は?

3~5年の短・中期では 改善25%  
不変50%  
増悪25%



基本は保存治療です

しびれがずっと続いたり、筋力低下が起きたら神経が変性する前に手術を考慮して下さい。



# 高齢者に多い脊柱管狭窄症

藤本整形外科院長 藤本 哲三

## 手術の効果

痛みや間歇跛行の改善には効果的  
日常生活活動にかなりの改善をもたらす

シビレは神経の変性を現しているので  
なかなか取れない  
また腰椎の変形による腰痛は取れない

## 腰部脊柱管狭窄症に対する治療は？

3～5年の短・中期では 改善25%  
不変50%  
増悪25%



**基本は保存治療です**

でもどうしても保存治療で改善しないときは  
手術があることを覚えておいて下さい。