

『徒手療法家のための基礎講座』

Web第6期「症状に基づく検査から治療まで」

腰痛①

腰痛（LBP）の発症者は、既往歴を入れると80%の人口が経験しており、個人の日常生活が制限されるとともに治療にかかる費用や時間的損失も大きく、社会にもたらす影響も大きい

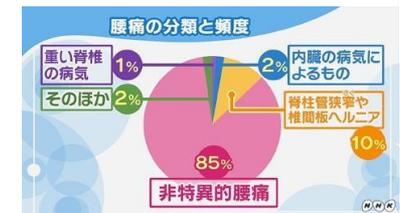
- 有訴率 40～60歳代の4割
- 男性1位 女性2位
- 推定2800万人

原因

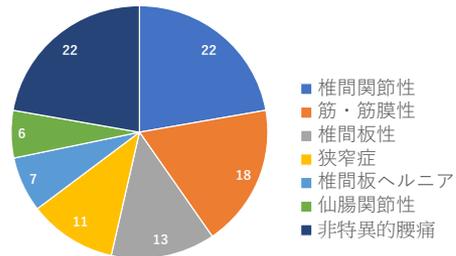
腰痛の85%は原因不明で、残り15%が原因を特定できるものとなる

原因が特定できる腰痛

- 椎間板ヘルニア（4～5%）
- 脊柱管狭窄症（4～5%）
- 骨粗鬆症による圧迫骨折（4%）
- 感染性の脊椎炎（1%未満）
- がんの脊椎転移（1%未満）
- 解離性大動脈瘤（1%未満）



日本の整形外科専門医による腰痛の原因



退行性変性が基盤となるものが多く、組織学的には大きく以下に分類できる

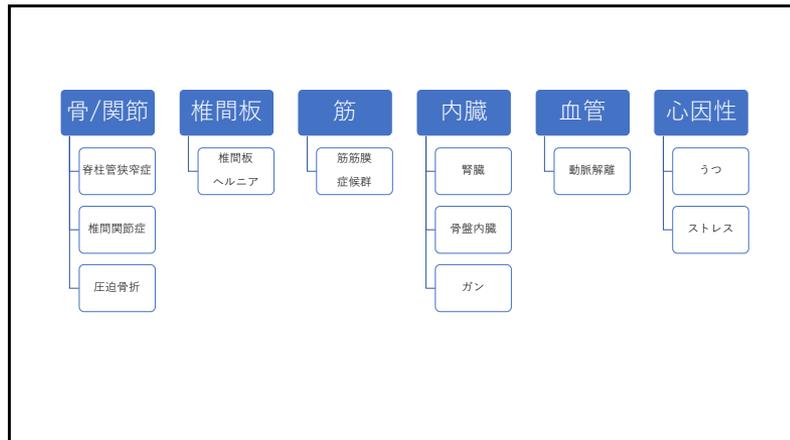
1. 骨・関節に起因するもの
2. 椎間板に起因するもの
3. 筋に起因するもの
4. 内臓疾患に起因するもの
5. 心因性腰痛

患者さんの訴え

骨/関節	椎間板	筋	内臓	心因性
<ul style="list-style-type: none"> 動き始めが痛い 朝が痛い 動いていると楽 	<ul style="list-style-type: none"> 反ると痛い 足に痛み/しびれがある 	<ul style="list-style-type: none"> 鈍い痛み この辺が・・・ お風呂に入ると楽 	<ul style="list-style-type: none"> あぶら汗が出る 痛い時間がある 楽な姿勢がない(疾患によってはある) 	<ul style="list-style-type: none"> やる気が出ない 嫌なことをしていると痛い 楽しい時は忘れてる

検査時に気を付けるところ

骨/関節	椎間板	筋	内臓	心因性
<ul style="list-style-type: none"> 動かすと痛い 圧迫すると痛い 	<ul style="list-style-type: none"> 反ると痛い/しびれる 曲げすぎても痛い 	<ul style="list-style-type: none"> 使うと痛い 伸ばしても痛い 	<ul style="list-style-type: none"> どの動きでも痛い 	<ul style="list-style-type: none"> どの動きでも痛い



腰痛を伴う内臓疾患

A. 消化器系

腹部痛、背部鈍痛のように腰回りにかけて鈍い痛みがあります

- 胃潰瘍／胃下垂
- 十二指腸潰瘍
- 腫瘍
- 胆嚢炎 (たんのうえん)
- 膵炎 (すいえん)
- 胆嚢結石 (たんのうけっせき)
- 胆嚢症／胆炎／胆ポリープ
- 後腹膜腫瘍 (こうふくまくしゅよう)
- 肝炎／肝硬変

B. 泌尿器系

腹部鈍痛、不快感、疝痛 (せんつう) などがあります。疝痛とは腹部臓器の痛みのことです

腎・尿路の疾患は20～50代の男性に多く見られます

安静時に突然激痛があったら泌尿器系の病気を疑う必要があります

- 腎腫瘍
- 遊走腎
- 腎盂腎炎 (じんうじんえん)
- 腎臓がん
- 水腎症
- 腎梗塞
- 単純性腎嚢胞
- 腎静脈血栓症
- 尿管結石／尿路結石

C. 血管系

腰から背中にかけて鈍痛があります。激痛だったら、動脈瘤が破裂しているおそれもあります

安静時に痛みがある場合は血液系の疾患の可能性もあります

- 腹部動脈瘤
- 大動脈解離

D. 婦人科系

全般的に下腹部に不快感があります。婦人科疾患は、子宮や卵巣など腰のあたりに臓器があるのでどちらの痛みかわかりにくいかもしれません。不正出血があるか？生理の周期はどうか？などチェックしておく

- 子宮筋腫／子宮ポリープ
- 卵巣のう腫
- 月経困難症
- 妊娠、産褥
- 子宮内膜症
- 子宮がん
- 子宮頸管炎
- 生理痛／月経困難症／月経前症候群

レッドフラッグ

「腰痛を発症したときは、『赤い旗』が立っていなければ、6週間以内の段階で画像診断をすべきではない」

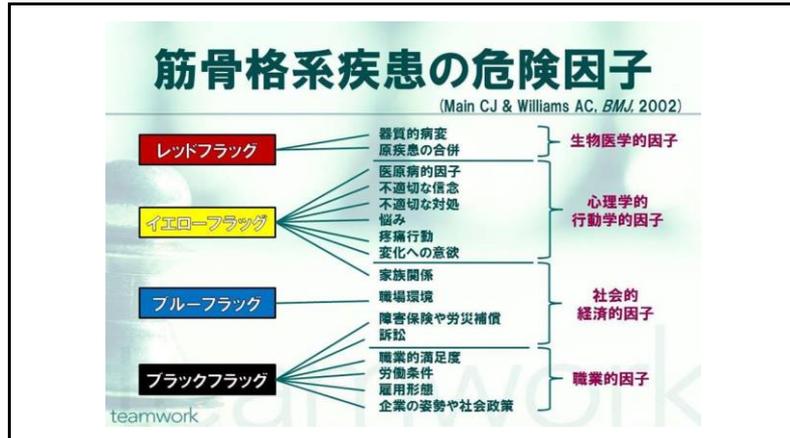
「腰痛に対して、特別な原因がない場合には、画像診断をすべきではない」

「ほとんどの腰痛は画像検査を要さず、行ったところで偶然関係ない所見を見つけて、無用な手術を行う羽目になったりするので、ほかの問題が起こり得る」

長谷川淳史 TMSジャパン FBページより

参考ページ

http://medicanomics.hatenablog.com/entry/2019/08/13/205406?fbclid=IwAR14TSfjCfO4HF2F2Yf_nuACbYjsep8vmNtcTwwhNC8mX44kyHOVuRuOWZ8



腰痛がなくても背骨や骨盤の異常はある

	腰痛患者(200名)	健常者(200名)
脊椎捻り症	1.5%	2.5%
腰仙移行椎	13.5%	9.5%
潜在性二分脊椎	3.0%	26.0%
椎間狭小	21.5%	31.0%
変形性脊椎症	20.0%	34.0%
脊柱側弯症	30.0%	45.5%
腰椎前弯過剰	1.0%	2.5%
腰椎前弯減少	22.0%	22.0%
骨粗鬆症	1.0%	2.5%
シュモール結節	5.5%	13.0%
椎体圧迫骨折	0%	10.5%
骨盤傾斜	2.0%	1.5%

Fullenlove TM & Williams AJ : Radiology, 1957

画像所見と自覚症状

MRI異常所見	自覚症状
椎間板変性	34%
椎間板ヘルニア	19%
脊椎分離症	2%
脊椎すべり症	3%
脊柱管狭窄症	14%

Hartvigsen J et al. *Lancet*, 2018

- 医師の受診が必要なケース
- 安楽姿勢がない
 - 夜間痛がある
 - 手足のしびれを伴う
 - 発熱嘔吐下痢などの随伴症状がある
 - 膀胱直腸障害がある など

腰痛 危険度チェック	
①じっとしていても痛む	危険度大
②背中が曲がってきた	危険
③お尻や脚が痛む・しびれる	要注意
④脚のしびれにより長く歩けない	
⑤体を動かしたときだけ腰だけ痛む	危険な

よくみられる、または注意すべき症状

消化管	尿路系	直腸・肛門
消化不良, 食欲不振	恥骨上の痛み	便習慣の変化
悪心, 嘔吐, 吐血	排尿困難, 尿意切迫, 頻尿	便の色の変化: 黒色便, 血便
腹痛	多尿, 夜間多尿	排便時の痛み, 直腸からの出血または圧痛
嚥下困難, 嚥下痛	尿失禁	肛門の疣贅(ゆうぜい/イボのこと)や裂肛
腸機能の変化	血尿	尿勢低下
便秘, 下痢	腎臓痛, 側腹部痛	排尿時の灼熱痛
黄疸	尿管疝痛	

腹痛の3つのカテゴリー

■内臓痛

腸や胆管系のような中空臓器が、異常に収縮したり拡張・伸展したときに起こる。肝臓のような実質臓器も、被膜が伸展すると痛みを生じる。内臓痛の部位の同定は難しいことがある

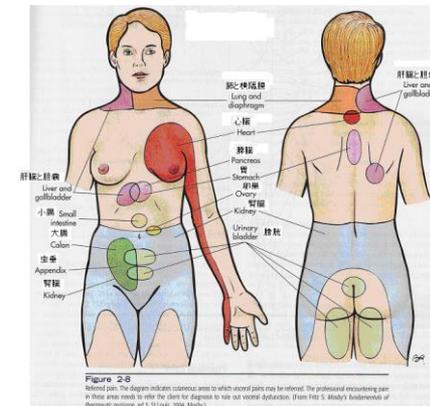
■体性痛

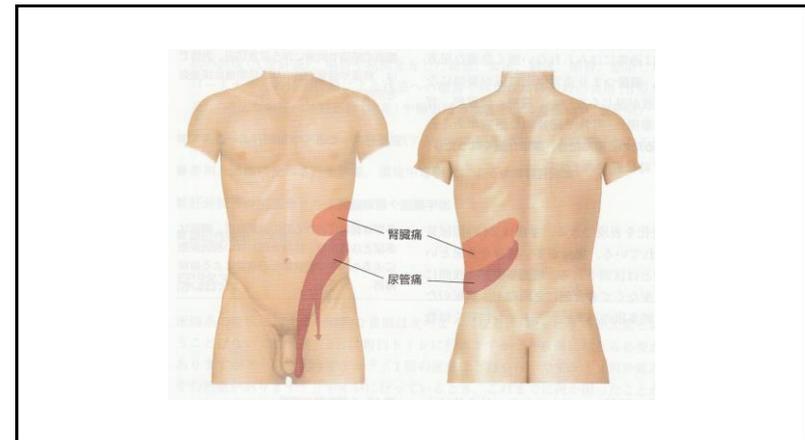
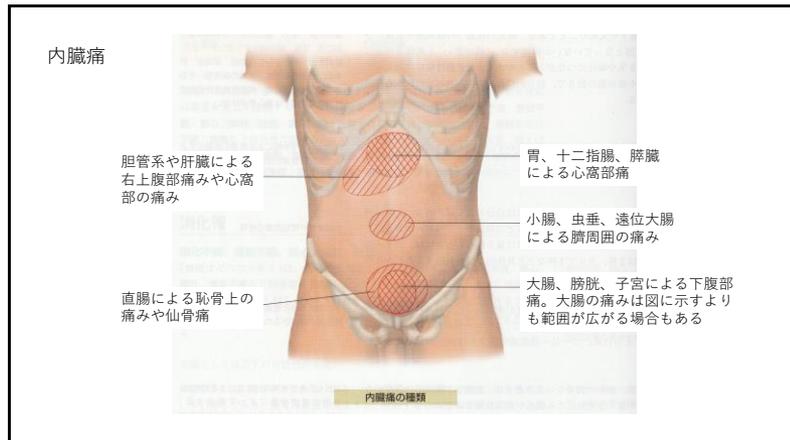
壁側腹膜で始まり、炎症によって起こる。持続的な鈍痛があり、内臓痛よりも激しく、原因内臓の直上に限局して起こることが多い。典型的には、労作や咳嗽で増強することが多いので、患者は静かに横になるのを好む

■関連痛

障害臓器と同じ脊髄レベルから神経が分布しているが、障害臓器とは離れた部位にある。関連痛は徐々に増強し、当初出現した部位から放射状に広がる。表面的に感じるか深く感じるかの違いはあるが、部位は一定していることが多い

関連痛





交感神経支配

内臓	分節	内臓	分節
心臓	T1-T8	腎臓	T9-L2
肺	T3-T9	尿道	T9-L2
食道	T5-T6	精巣／卵巣	T10-T11
胃	T5-T9	前立腺	T11-L1
十二指腸	T6-T10	子宮	T12-L1
小腸	T8-T11		
大腸	T9-L1		
盲腸	T9-L1		
肝臓	T6-T11		
胆嚢	T6-T11		
脾臓	T7-T10		
膵臓	T7-T9		

分節	内臓	分節	内臓
T1	心臓／冠状動脈	L1	回盲弁
T2	心筋／弁	L2	盲腸
T3	肺／気管支	L3	卵巣／精巣
T4	胆嚢／胆管	L4	大腸
T5	胃	L5	前立腺／子宮
T6	膵臓		
T7	脾臓		
T8	肝臓		
T9	副腎		
T10	回腸		
T11	十二指腸／空腸		
T12	腎臓		

Applied Kinesiology Charts
Reflexes(反射)&Meridian(経絡)より
科学新聞社