

連続して4日間の鍼治療を行った、椎間関節性腰痛

神奈川県 三原基裕

自宅に於いて、腰を傷めた患者に対して、患者のリクエストで、連続4日間の治療を行った。患者は仕事の都合で遠方に赴任し、治療を終えたため、完全緩解には至らなかったが、愁訴も概ね改善したので報告する。

【症例】 56歳 男性 事務系会社員

【初診】 平成13年2月9日

【主訴】 左腰の痛み

【現病歴】 10年くらい前に、自転車を2時間くらい漕いだ。その時はなんとも無かったが、その翌日急に腰が痛くなって、その日のうちに鍼治療を受け、3回程程度の治療で1週間ほどで治った。その鍼灸院で運動不足と言われ、散歩をしばらく続けていたが、続かなくなって止めてしまった。

その後は前屈みの際に、たまに腰に違和感を感じる事はあったが、日常生活に支障をきたすような腰痛は無かった。

今回は平成13年2月7日夜8時30分頃帰宅し、玄関で靴を脱ごうとして、前屈みになった際に、腰がガクツとなり、腰がズレたような感覚がした。腰が痛みで伸びなかったため、腰を曲げた状態で部屋に行き、その日はすぐに寝た。

次の日の朝、床から起き上がる時の痛みがあった。靴下が自分で履けずに家人に履かして貰った。洗面時の姿勢が辛い。この日は所用で外出したが、外出先では長時間椅子に腰掛けていた。座っている時には腰はあまり痛く無かったが、椅子から立ち上がる際はひどく痛かった。

今朝は、床から起き上がる時の痛みがある。洗面時の姿勢が辛い。靴下は体を斜めにしてなんとか一人で履けた。痛みとしては、昨日より楽になったので歩いて来院した。

現在、痛みは下部腰椎左側にあり、起き上がり痛、立ち上がり痛がある。靴下の着脱が制限される。寝返り時に痛みで目が覚める。じっとしていれば痛みは無い。夜間痛は無い。歩行時痛も無い。臀部、下肢にかけての痛みは無い。下肢のしびれも無い。最も楽な姿勢は横になってじっとしている事。最も辛い姿勢は、椅子から立ち上がる時の痛み。今回は医師に診せていない。

たばこ1日1箱。アルコールはほとんど飲まない。スポーツはやらない。仕事はデスクワーク主体の会社員。

【既往歴】 特記すべきもの無し。

【家族歴】 特記すべきもの無し。

【診察所見】 腰部の発赤、腫脹、熱感認められない。腰椎の側彎は診られない。腰椎前彎は増強。前屈痛は陽性で前屈指床間距離は45cm。側屈痛は左側が陽性で、左側に痛みが誘発。右側は陰性。後屈痛は陽性。小指球圧迫試験L4-L5、L5-S間陽性。L5-S間により強い痛みを生じた。圧痛はやや強い押圧によって、左のL5椎関に認められた。叩打痛、ニュートンテスト、股内旋、股外旋すべて陰性。

【診断】 患者は発症の起因を把握しており、腰痛は動作時に増悪している。日常の簡単な動作で発症し、腰椎の前屈、後屈が制限され、圧痛の部位、押圧の強さの特徴から、急性の椎間関節性腰痛と診断した。

【対応】 あなたの腰痛は、日常の些細な動作によって、引き起こされましたが、腰の関節はそのような些細な動作がきっかけとなって腰痛が生じる、と言われていきますので、あなたの場合も腰の関節の痛みが原因で引き起こされたものと考えられます。あなたの場合は腰が痛くなった状況を把握しており、動作する際の痛みが主なもので、鍼治療が適応かと思われます。日常生活にはあまり差し障りが無いようなので、腰の痛みがひどくなるような動作はなるべく避ける様に行動して下さい。

【治療・経過】 鍼治療は患部の鎮痛、椎間関節の消炎を目的として以下の治療を行った。治療体位は伏臥位、仰臥位。使用鍼はステンレス製1寸6分を用いた。まず伏臥位にて患側のL5椎関に日本精密測器製低出力半導体レーザー治療器フラット10で、10mw1分照射。次に同箇所、1寸6分2番で、内下方に向けて、3cm単刺で刺入。患側のL4椎関に1寸6分2番で、内下方に向けて、3cm単刺で刺入。大腸俞に1寸6分2番で直刺3cm単刺で刺入。健側のL5椎関1寸6分2番で、内下方に向けて、3cm単刺で刺入。仰臥位にして患側の帯脉に1寸6分2番で直刺1cm単刺で刺入。なお、患者は数日後に遠方に赴任するとの事で、それまで毎日通院する旨、事前に告げられた。

(第2回・2日目) 寝返り時に痛みで目が覚める事が無くなった。靴下の着脱が制限される。治療時の伏臥位から仰臥位への移動は初診時より時間が掛からず行えた。前屈痛は陽性で、前屈指床間距離は40cm。治療は前回と同様。

(第3回・3日目) 所用で午前中外出したが、腰の痛みが悪化する事は無かった。前屈痛は陽性で、前屈指床間距離は40cm。治療は前回と同様。

(第4回・4日目) 前屈指床間距離は35cmで、この距離だと痛みは無いが、これ以上前屈すると、痛みが出そうなので、恐くて出来ない。治療は前回と同様。明日旅立つとの事で、治療を終了した。その後患者は来院していない。

【考察】

本症例を急性の椎間関節性腰痛と診断した。以下にその理由を述べる。

- (1)患者は、玄関で靴を脱ぐ動作中に腰痛が起き、発症の機転を把握している。
- (2)比較的強い圧迫による圧痛を患側下部腰椎に検出。
- (3)疼痛域が患側下部腰椎部に認められる。
- (4)脊椎の運動制限がある。
- (5)急性時には体動不能であるが、下肢に痛み、しびれが無い。
- (6)小指球圧迫試験でL5-S間に圧痛を検出。

なお発症状況及び診察所見等から以下の類症疾患を除外した。

(1)椎間関節症

はっきりとした誘因もなく発症していない。

(2)筋・筋膜性腰痛

疼痛部位がヤビ^{*}-線より上方の脊柱起立筋外縁部に認められない。
同箇所比較的軽度の圧痛を検出しない。

(3)姿勢性腰痛

徐々に発症していない。
腰椎運動の可動域が制限されている。
動作痛は軽微ではない。

(3)スプランジ・バック

疼痛部位が腰仙部の正中に限局しない。
圧痛が陽関、十七椎のみに限局しない。

(4)脊椎すべり症

階段変形が認められない。

(5)脊椎圧迫骨折

直近、尻餅など外傷が無い。
好発部位(Th11~L2)に叩打痛が無い。
身長短縮が認められない。

円背ではない。

(6)仙腸関節障害

ニュートンテストが陰性。

(7)腰椎椎間板ヘルニア

下肢への痛みが無い。
根症状が無い。

(8)内臓性腰痛

患者は発症の起因を把握している。
内臓疾患の既往が無い。

腹部に手術痕が無い。

痛みは動作時痛が主体で、安静時、夜間に痛みが無い。

(9)脊椎・脊髄腫瘍

根症状が無い。

痛みは動作時痛が主体で、安静時、夜間に痛みが無い。

原因不明の体重減少が無い。

誘因無く強い腰痛が生じていない。

(10)化膿性腰部脊椎炎

疼痛が激烈でない。

発熱、全身倦怠、衰弱、脊椎の強直が無い。

(11)脊椎加圧

背部の変形、鋭角な亀背が診られない。

下肢の萎縮が無い。

(12)強直性脊椎炎

痛みは運動や安静に影響されない。

夜間に痛みが強くなる傾向に無い。

10-20歳代の若い男性でない。

(13)股関節疾患

股内旋・股外旋が陰性。

歩行時の痛みが無い。(1)

さて、本症例の発症機序を考えると、急性の椎間関節性腰痛は、不用意で簡単な動作がきっかけとなって発症する場合が多い(2)との事で、本症例も玄関先での靴を脱ぐ動作という、日常何気なく行っている動作が発症の起因となっている。椎間関節は知覚神経終末や、侵害受容器が豊富に存在し、体動による刺激が加わり、疼痛が生じたものと推測する。また、患者は50歳代という事で、椎間板は一般に20歳代後半から、生理的にも次第に退行変性の道を辿る事(3)から、椎間板に変性が生じている事は明白であり、腰椎は椎間関節と椎間板よりなる三関節複合体であり、互いに影響しあっている(4)事から、椎間関節は、椎間板変性の影響を直接受け易いといわれている。したがって椎間板の変性に起因した椎間板の高さの減少は、椎間関節の正常な適合性を損なう(5)事となる。椎間板性腰痛は、他角的には腰椎の運動時痛と運動制限を認めるが、それを積極的に診断出来る特徴的な所見には乏しい(6)といわれる事からも、今回の腰痛に椎間板の変性がどのくらい関与しているのかは、判らないが、その可能性は患者の年齢を考慮すると否定出来ない。

いずれにしても、本症例を臨床症状、診察所見から椎間関節由来の腰痛と診断した。

今回、患者のリクエストに応じて4日間連続して治療を行ったが、症状、痛みを悪化させる事無く、時間の制約上完全緩解まで至らなかったが、徐々に消退へと向かったため、治療は鍼の刺激量を含め概ね、妥当であったと考える。

【経穴の位置】

L4椎関：陽関穴の外方約2cm。

L5椎関：L5棘突起と仙骨底の外方約2cm。

【参考文献】

- (1)立松昌隆：臨床家のための腰痛の診断と治療p.62,1983
- (2)久野木順一：専門医がやさしく教える腰痛p.94,PHP研究所,1999
- (3)整形外科MookNo.11腰痛・坐骨神経痛p.5金原出版,1979
- (4)岩本ら：臨床と研究p.20,大道学館,1999.4
- (5)立松昌隆：臨床家のための腰痛の診断と治療p.58,1983
- (6)河合伸也：総論「関節外科」p.41Vol.9No.2.1990メジカルビュー社

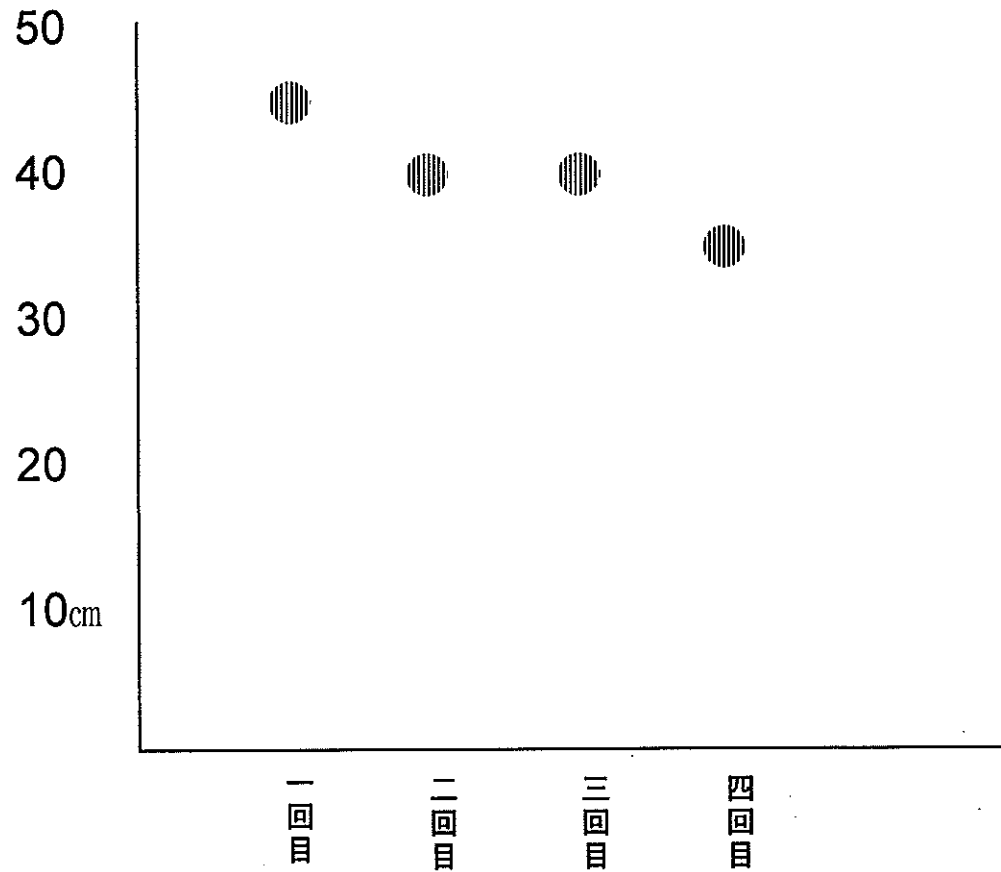


図.1 前屈指床間距離の推移

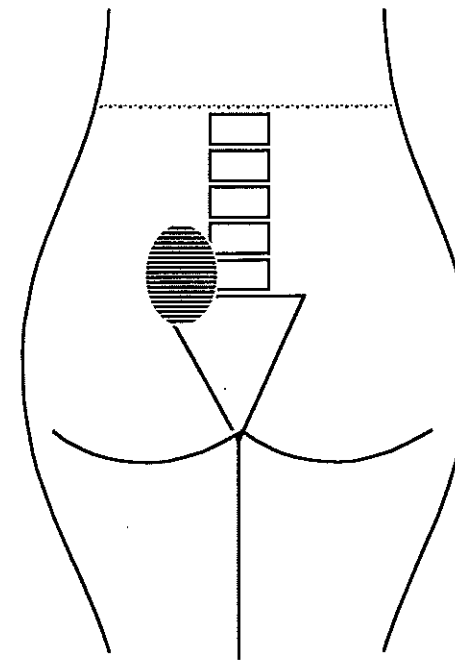


図. 2初診時の疼痛部位

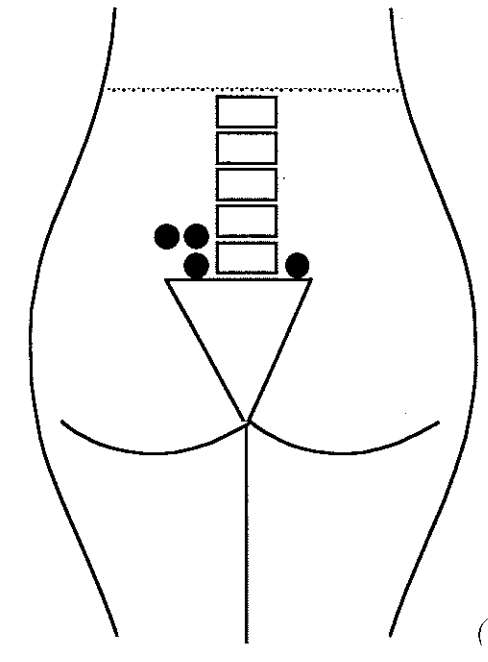


図. 3初診時の治療点

表. 1初診時の診察所見

1 側 弯	♀ (N) ♀	7 股内旋 -	<p>11 圧痛 左L5椎関</p>
2 前 弯	正 (増) 減 逆	8 股外旋 -	
3 階段変形	(-) + L		
4 前屈痛	- (+) 45		
5 左側屈痛	- (+) 左 右		
5 右側屈痛	(-) + 左 右		
6 後屈痛	- (+)		
9 ニュートン	(-) +		
10 叩打痛	(-) +		