

平成 23 年 7 月 28 日

症例報告

ブレイクダンスの練習後に発症した筋・筋膜性腰痛

安齋 勉

本症例はブレイクダンスの練習中に腰背部を過伸展後、約 1 週間経っても痛みが取れない腰痛で、臨床症状、診察所見から筋・筋膜性腰痛と診断し、4 回の鍼灸治療で緩解を認めた。

症 例：20 歳 男性 学生

初 診：平成 20 年 11 月 8 日

主 訴：左腰の痛み

現病歴：1 週間前にダンスの練習中、頭で重心を取っていたが、バランスを崩し、腰を捻ってしまった。痛みは強かったが、友達に付き添ってもらい自宅まで帰った。その日から 2 日間湿布や冷ピタ（冷却ジェル）を貼っていたことや、次の日からサークルが 4 日間休みで安静にできる時間が取れたことで痛みが軽減した。

しかし、昨日の夜に起き上がり動作で、左背部から腰部にかけて鋭い痛みが走った。腰痛が治ってきたと思っていた時にこのような痛みが出たので驚いたが、骨の痛みではなく筋肉の痛みだと自分で判断して、病院を受診せず鍼灸院に来院した。

現在は、立位での靴下の着脱時および左側への加重時、また立ったり座ったりする動作で痛みが出てる。自発痛、夜間痛、朝起床時痛はない。

アルコールは週 1・2 回飲み会があり、朝まで飲むこともある。ダンスの種目はブレイクダンスで、瞬発的な激しい動きが多い。一般状態は食欲・便通ともに正常。睡眠は 6 時間程度で途中覚醒するが、目が覚めてもまたすぐに眠れる。

既往歴：特記すべきものなし

家族歴：父（糖尿病）、母（乳癌）

診察所見：腰椎の側弯、前弯正常。階段変形は認められない。前屈痛は陽性。動作開始時に若干痛みが出るが、指床間距離は受傷前同様で、手掌全体が床につく。

側屈痛、後屈痛、叩打痛ともに陰性（表 1）。

ニュートンテスト、ゲンスレンテスト、下肢伸展拳上テストすべて陰性。膝蓋腱反射は正常。圧痛は左脊柱起立筋上とその外側部に検出された。

診 斷：本症例は、疼痛部位が上位腰椎の左脊柱起立筋上とその外側部（三焦俞・肓門・腎俞・志室穴周囲）にあり（図 1）、下位腰椎椎間関節部への限局した痛みでないこと、また後屈位では痛みがないのに対して前屈位では痛みが誘発されること、また発症の状況とその経過、患者の年齢などから、筋・筋膜性腰痛と診断した。

発症が 1 週間前で、症状がやや軽快の方向に向かっていることから、鍼灸は適応し、短期間で症状の緩解をみることが可能であろうと推測した。

対 応：今回の腰痛はブレイクダンス自体が急激な筋肉運動なことと、練習中にバランスを崩して腰をひねってしまったことで腰の筋肉に強い力がかり、スジを違えてしまったことが原因で、痛くなってしまったと思います。鍼灸治療は筋肉の緊張を緩めるとともに血液循環を良くし、傷めたところを速やかに修復していくので痛みが軽減していくと思います。

治療・経過：治療はまず仰臥位から始め、次に伏臥位で行った。使用鍼はステンレス製 1 寸 3 分—1 番 (40mm-16 号) を用いた。仰臥位での治療穴は、中脘、天枢、気海、復溜、經渠、足三里を切皮程度に刺入した。伏臥位での治療穴は、肺俞、肝俞、脾俞、左三焦俞、左肓門、腎俞、志室に直刺で約 2 cm 刺鍼し、圧痛部である左三焦俞、左肓門、左腎俞、左志室に灸頭鍼を各 2 壮行った。治療後、圧痛は残っていたが、立ったり座ったりする動作が少し楽になった。

生活指導：普段はシャワーが多いとのことですが、腰の筋肉の緊張を緩めるとともに血液循環を良くし、練習後の疲れを取るという意味でも、湯船にゆっくり入って下さい。

2回目 (11月13日) 前回の治療後、圧痛以外の症状は取れた。しかしダンス中は激しい動きをするので痛みは誘発されるが、練習を中断するほどではない。右側屈時に左側の上位腰椎の脊柱起立筋上とその外側部に牽引痛あり。治療法・治療に使用した鍼は前回同様。

3回目 (11月22日) 押圧すると少し痛みがある程度。ダンスの練習で痛みが強くなつても、お風呂に入ると痛みが軽減する程度になった。

治療は前回と同様の治療。

4回目 (11月29日) 症状緩解と判断し、治療を終了した。

考 察：本症例は「筋・筋膜性腰痛」と診断した。その診断根拠は、以下の通りである。

- 1、年齢が20歳と若く、運動時の筋への急激な負荷が受傷機転であること
- 2、受傷後、1週間の時間経過によって疼痛が軽減していること
- 3、疼痛部位がヤコビー線より上方の脊柱起立筋外側縁部にあること
- 4、後屈時に痛みの誘発がなく、前屈姿勢で疼痛の増強があること
- 5、下肢への放散痛や痺れ、下肢末梢領域の知覚異常など、神経根症状がないこと
- 6、自発痛、夜間痛がないこと
- 7、特記するような既往歴がないこと

なお、臨床症状、診察所見から以下の類症疾患を除外した。

1、疼痛部位や疼痛所見から

①椎間関節性腰痛

腰椎椎間関節部に著明な圧痛がみられない

後屈時に痛みの誘発がない

②棘上靭帯、棘間靭帯の損傷

疼痛部位が腰仙部の正中になく、棘上靭帶上に圧痛が認められない

③仙腸関節の障害、

仙腸関節部の押圧による痛みの誘発がない (ニュートンテスト陰性)

④脊椎圧迫骨折

脊柱部の叩打による痛みがない

骨粗鬆症の要因 (年齢、性別、既往歴、薬物の服用など) がない

⑤内臓性腰痛、脊椎・脊髄の腫瘍

スポーツ活動時に症状が一時的に悪化するものの、安静で疼痛が軽減する

自発痛、夜間痛といった激しい痛みがなく、急激な体重減少などもみられない

2、神経根症状の有無

①腰椎椎間板ヘルニア

下肢への放散痛や痺れがなく (下肢伸展挙上テスト陰性)、膝蓋腱反射も正常。

過去にヘルニアの既往歴もない

②腰椎すべり症

腰部の階段状変形を認めない

本症例は、ブレイクダンスの練習中、腰部への急激な捻転動作負荷による腰背筋や筋膜の過伸展および、筋局所の部分断裂により発生した筋・筋膜性腰痛であると考えられます。

治療経過中、入浴による血行循環促進が症状を軽減させていることも含め、鍼灸治療による患部組織の循環障害改善が、疼痛や圧痛の軽減に働いたものと考えられます。

初診から3週間、4回の治療にて愁訴の緩解が得られたことから、鍼灸治療は妥当な処置であったと考案しました。また、適切な生活指導を行う事で、治療の効果をより高めるとともに、症状の反復を予防することができると推察され、今後の臨床に役立てていきたいと思います。

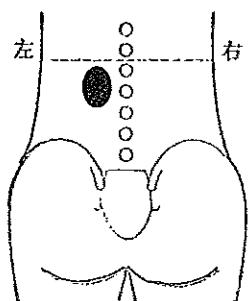


図1 痛部位

表1 初診時の診察所見

腰 痛

平成20年11月8日

1 側 弯	?	(N)	?	7 股 内 旋
2 前 弯	正	増 減 逆		8 股 外 旋
3 階段変形	(-)	+	L	
4 前 屈 痛	-	(+)		
5 左側屈痛	(-)	+		4.動作開始時痛あり 指床間距離は 床に手掌がつく
			左 右	
右側屈痛	(-)	+		
			左 右	
6 後 屈 痛	(-)	+		
9 ニュートン	(-)	+		
10 叩 打 痛	(-)	+		
11 圧 痛				

