

サッカーのプレー中に発症した椎間関節性腰痛

平成28年5月26日

青森県 梅澤 拓

本症例はサッカーの試合中にボールを蹴った際に発症し、臨床症状や診察所見から椎間関節性腰痛と診断し7回20日間の鍼灸治療で緩解した。

症 例：37歳 男性 給食センター勤務

初 診：平成24年11月7日

主 訴：左下位腰部のズキンとした痛み

現病歴：7年程前から、週に1～2回サッカーやフットサルをしている。3～4年前にサッカーをしていて、左下位腰部にズキンとした痛みが出た事がある。病院の受診はなく、仕事は続けながら、冷湿布を貼っていると10日程で痛みはなくなった。その後は年に1～2度、左下位腰部が痛くなる様になり、普段から重い感じがある。

今回は、約1か月前にサッカーの試合中に、右足でボールを強く蹴った時に左下位腰部がキクッと引っかかる感じと共に、ズキンとした痛みが左下位腰部に出た。そして、動作時や中腰になる時に痛みが左下位腰部に出る。(図1)寝ている時や座っている時は痛みがない。発症後に1度、左下位腰部に痛みは残っていたが、サッカーをしたが、同じ様な痛みが出たので中止し、その後は行っていない。病院の受診はない。今回も同様に仕事をしながら、冷湿布を貼っていたが仕事時の痛みが無くならないので来院した。自発痛、夜間痛なし。朝の痛みなし。起き上がり時、靴下の着脱時に痛みあり。仕事は給食を作っており、調理台の下にある物を取る時や中腰になる時、重量物(約15kg)移動させる時に体を捻ると痛みがでる。スポーツは、サッカーを週に1～2回行っている。夏場はグラウンド。冬場は室内でのフットサルでの練習になる。ポジションは主に中盤のサイドまたはサイドバックをしている。アルコールは毎日ビール約1リットル程度飲む。

既往歴：特記すべき事なし

家族歴：特記すべき事なし

診察所見：側弯は正常。腰椎前弯は増強。階段変形は認められない。前屈痛陽性、指床間距離26cm。側屈痛左右陰性、指床間距離左52cm、右54cm。後屈痛陽性。股内旋・外旋テスト、ニュートンテスト、叩打痛陰性。圧痛は左のL4椎間、L5椎間に検出された。(表1)

診 断：本症例は、後屈痛が陽性であり、疼痛域が下位腰部にある事、圧痛が椎間関節部のみであった事から椎間関節性腰痛と診断した。

対応：ボールを蹴った時に、腰椎にある関節に炎症が起きたと思います。鍼灸治療を行う事で、疼痛や炎症、血液循環が改善し、症状も楽になると思います。

治療・経過：消炎、鎮痛、血液循環の改善を目的に鍼灸治療を行った。

治療は伏臥位で行った。ステンレス鍼1寸6分—3番（50mm—20号）を用い、左L4椎関、L5椎関に直刺で約4cm刺入し15分間置鍼し、抜鍼後に灸点紙を用い半米粒大で各1壮施灸した。

生活指導：痛みが引くまでは、サッカーやフットサルは控えてください。重い物を持つ時などは、1度しゃがんでから持つ様にしてください。

第2回（11月8日 2日目）

起き上がり時や動作時に痛みはあるが昨日よりも楽だった。前屈痛陽性、指床間距離24cm。後屈痛陽性。圧痛は左のL4椎関、L5椎関に検出。

第3回（11月9日 3日目）

動作時にキクツとなる感じがある。前屈痛陽性、指床間距離23cm。後屈痛陽性。圧痛は左のL4椎関、L5椎関に検出。

第4回（11月12日 6日目）

キクツとなる感じはなくなった。左下位腰部が重い感じがする。前屈痛陽性、指床間距離23cm。後屈痛陽性。圧痛は左のL4椎関、L5椎関に検出。

第5回（11月15日 9日目）

起き上がり時に少し痛みが出た。前屈痛陽性、指床間距離22cm。後屈痛陰性。左のL4椎関、L5椎関の圧痛が軽減。

第6回（11月19日 13日目）

仕事中に少し痛む。前屈痛陽性。指床間距離24cm。

第7回（11月26日 20日目）

仕事中も痛くなかった。前屈痛陰性、指床間距離22cm。L4椎関、L5椎関の圧痛消失。今回で治療を終了とした。

考察：本症例は、後屈痛が陽性で、疼痛域が下位腰部にある事、圧痛が椎間関節部に検出されたことから椎間関節性腰痛と思われる。なお、臨床症状や診察所見から以下の類症疾患を除外した。

1 筋・筋膜性腰痛

軽度圧迫により圧痛が検出されない。圧痛が椎間関節部のみであった。

2 スプリングバック

棘突起間に限局した圧痛が検出されない。

3 変形性脊椎症

年齢が若く、腰椎前弯の減少又は逆転が認められない。体を動かすことによる痛みの軽減がなく、同一姿勢による痛みの誘発がない。

4 姿勢性腰痛

疼痛が持続性の鈍痛ではなく、動作時に痛み、時間の経過と共に疼痛が消失することがない。凹円背が認められない。

5 脊椎すべり症

階段変形を認めない。

6 脊椎圧迫骨折

叩打痛が陰性である。好発部位とされる胸腰椎移行部に疼痛や圧痛を認めない。

7 仙腸関節疾患・股関節疾患

ニュートンテスト、股内旋・外旋テストが陰性である。

本症例は腰椎の前弯の増強を認める事から、椎間関節部にストレスがかかり、関節面や滑膜にも刺激が加わっていると思われる。そして、ボールを強く蹴った時に腰部に回旋力が加わり発症したと思われる。又、過去に何度も同じ部位を痛くしているが、痛みがあってもサッカーなどを行っている為に、完全に治らず繰り返し発症していると思われ、普段、感じている疲労感も前弯の増強を認める事で、脊柱起立筋や椎間関節部に負荷がかかり、循環障害などを引き起こしていると推測される。今回の椎間関節性腰痛は、7回20日間で症状の緩解をしている事から鍼灸治療は妥当であったと思う。

経穴の位置

L4椎関：L4-L5棘突起間外方約2cm

L5椎関：L5-S1棘突起間外方約2cm

参考文献

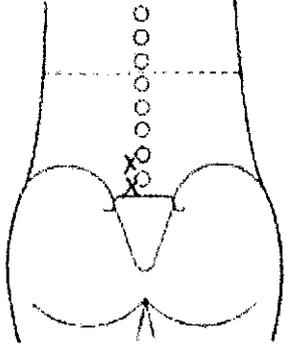
問診・診察ハンドブック 医道の日本社

開業鍼灸師のための診察法と治療法 1 総論・腰痛 医道の日本社

表1 初診時の診察所見

腰痛 平成24年11月7日

1 腫瘍	○	7 股内筋	-
2 前脚	○	8 股外筋	-
3 階段変形	○	9 圧痛	
4 前屈痛	○	左 L4 椎間	
左側屈痛	○	L5 椎間	
右側屈痛	○		
6 後屈痛	○		
9 捻転痛	○		
10 叩打痛	○		



L4 痛

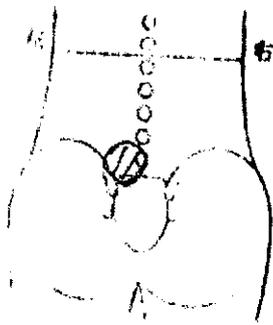


図1 疼痛域

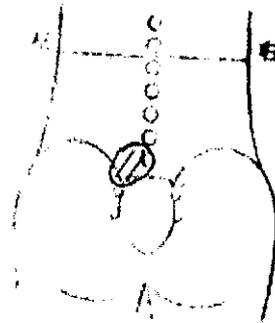


図2 検査時の疼痛部位