

症 例 報 告

腰を曲げた時に突然発症した急性筋・筋膜性腰痛

東京都立総合医療センター 整形外科 部長 矢谷和雄

本症例は昨日に、中腰で急性腰痛になり、翌朝の起床時に自力で起き上がることができなく歩行時にズキズキと痛むために来院した患者である。鍼灸治療によって、17日間5回で症状緩解を認めた。

症 例：44歳・女性・クラシックバレエ教師

初 診：平成27年9月28日

主 訴：左腰部全体と左臀部の痛み

現病歴：最初は10年前頃に今回と同様の急性腰痛になった。その時はカイロプラティックに通院して治癒した。それ以来、現在まで、腰痛は出なかった。

今回は昨日、ごみを持ち上げようとして腰を曲げた瞬間、左の腰にビーンという痛みがあった。接骨院で患部を冷やし手当てが行われた。治療は電気治療を行った。

その時は、少し痛みが緩和した。翌朝起き上がろうとしたがお腹に力が入らず、どのように力を入れて起きれば良いのか分からなく、自力で起き上がることができなかった。それで、主人の助けを借りて起き上がることができた。

その後も痛みには耐えられなく来院した。自発痛、夜間痛は無い。朝の痛み、起き上がり痛がある。靴下の着脱での腰痛の誘発がある。下肢にシビレや痛みはない。

アルコールは飲まない。スポーツはしていない。

既往歴：特記すべきものなし。

家族歴：特記すべきものなし。

診察所見：側弯は疼痛のために、やや左凸。前弯はやや増強。階段変形は認められな

い。前屈痛は陽性で指床間距離は52cm。左側屈痛は陽性で左腰部に痛みの誘発を認める。指床間距離は45cm、右側屈痛は陰性で指床間距離は41.5cm。後屈痛

は陰性。ニュートンは陰性。叩打痛はなし。

診 断：本症例は中腰になったのが原因で急激に腰痛を発症した。

この発症状況および疼痛部位、臨床症状から、急性の筋・筋膜性腰痛と診断し、鍼灸治療は適応とし、治療した。

対 応：本症例の腰痛は腰をかがめてゴミを持ち上げようとした時、急性に発症したいわゆるギックリゴシで腰背部や筋膜の過伸展により筋肉に強い力が掛かってズジ違いを起こして炎症しています。鍼灸治療で筋緊張の緩和と炎症を取って回復することができるように治療しましょう。

治療・経過：鍼灸治療で障害されている筋緊張の緩和と消炎を目的に行うた。

初回（9月28日）治療体位は伏臥位で、下腿の足関節部にスポンジ製の枕を置いて膝関節を軽度屈曲した姿勢で治療を行った。治療部位は全て左側に刺鍼した。使用鍼はステンレスの1寸3分—3番（40mm—20号）を使用し、志室に単刺を行った。上胞盲梨状に2寸—5番（60mm—25号）深さ4cmを共に10分置鍼した。L1椎関、L3椎関に1寸3分—3番（40mm—20号）深さ4cmを共に10分置鍼した。L1椎関、L3椎関に糸状灸を各3壮施灸した。

生活指導：幸いなことに今日はバレエのレッスンは休みということなので、家事も休み安静にしてください。

第2回（10月1日、3日目）初日治療した翌日の起床時は前日のような痛みはなくて軽度だった。靴下の着脱痛もない。

第3回（10月5日、7日目）起床時痛もなく、日常生活に支障がなくバレエのレッスンも再開した。

第4回（10月8日、10日目）日常生活には支障がないがバレエのレッスンでは捻り動作などで痛みが出る。

第5回（10月15日、17日目）バレエのレッスンにも支障はなく、ほぼ緩解した。

考 察：本症例は急性の筋・筋膜性腰痛と診断した。以下にその理由を述べる。

1、10年前にも今回と同様の急性腰痛であったが、その時は治癒し、それ以来現在まで、腰痛は出なかった。

今回の腰痛はゴミを取ろうと腰をかがみ急に発症した。

2、疼痛部位は左上位腰部と、左臀部である。

3、翌朝の痛みもあり起床時に自力で起き上がることが出来なかった。

なお、他の臨床症状、及び発症条件から以下の類症疾患を除外した。

1、椎間関節腰痛

上位腰部の疼痛、圧痛であり、下位腰部の L4 椎間、L5 椎間には検出されないことから除外とした。

以上、受傷状況、疼痛・圧痛部位、除外診断から、急性の筋・筋膜性腰痛と診断した。本症例は過去 10 年前にも今回と同様の急性腰痛であった。日ごろのバレエレッスン腰部筋に負担があったものと考えられる。

今回は昨日に腰を曲げたことにより、左腰部全体と左臀部に疼痛があり特に上位腰部の疼痛であり、筋・筋膜が過伸展となり、スジを伸ばし炎症状態が発生した。疼痛・圧痛部位の血流を改善し筋緊張を廃除し、消炎作用のある鍼灸治療は有効と考えられる。初診時と第2回目までは、バレエ教室がお休みであった。そのおかげでバレエのレッスンと家事も休み安静が得られたことによって、症状はほぼ緩解に至ったものと思われる。

経穴の位置

志 室：第2・第3腰椎棘突起間の外3寸

上 胞 盲：上後腸骨棘外下縁

梨 状：上胞盲と大転子の中間点

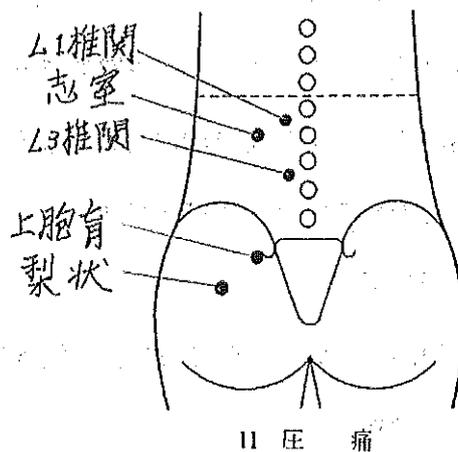
L1 椎 関：L1-L2 棘突起間の外方約2cm

L3 椎 関：L3-L4 棘突起間の外方約2cm

腰痛

27年9月28日

1 側彎	Ⓟ N 9	7 股内旋
2 前彎	正 増 減 逆	8 股外旋
3 階段変形	⊖ + L	
4 前屈痛	- ⊕ 52	
5 左側屈痛	- ⊕ 45	
	Ⓟ 左 右	
右側屈痛	⊖ + 41.5	
	左 右	
6 後屈痛	⊖ +	
9 ニュートン	- ⊕	
10 叩打痛	⊖ +	



(医道の日本社)

表1 初診時の診察所見

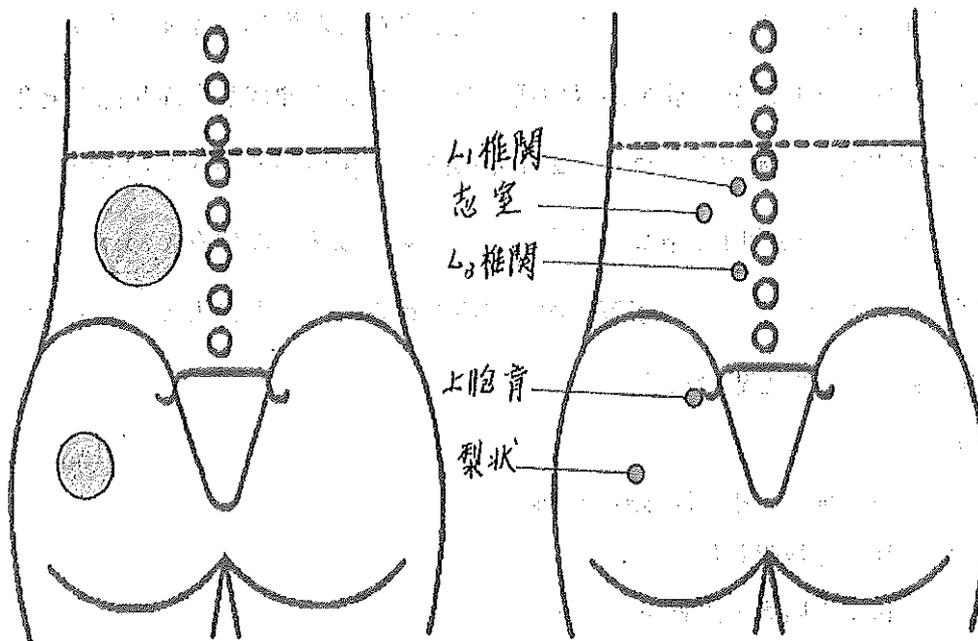


図1 初診時の疼痛部位

図2 治療点