広島市医師会

健康メモ

老人の腰痛・下肢痛

広島市医師会会長
平松整形外科病院理事長
平松　恵一

高齢化が進み、私の病院の患者さん達もお年寄りが多い。老人の腰痛や下肢痛を来す疾患では腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・脊椎圧迫骨折が多い。

以前は老人の腰椎椎間板ヘルニアは非常に少ないものと考えられていたが、実際はお年寄りにも多く、手術となる例も多い。又、腰部脊柱管狭窄症はまさにお年寄りの病気といって差し控えない。

つい最近も左の股関節が針を刺す様に痛い、体を捻ると激痛がするという老人が来られましたが、第二―三腰椎椎間板ヘルニアでした。また、右の股関節から大腿にかけて痛く、うつぶせができないという老人が来られましたが、それも第二―三腰椎椎間板ヘルニアでした。いずれも脱出した椎間板ヘルニアの切除術により症状は軽快しています。

お年寄りの腰痛・下肢痛は神経痛と簡単に考えられ、ご自身もご家族もあきらめておられる方も多い。下肢の疼痛やしびれがあり、体動により疼痛の増強するものには腰椎椎間板ヘルニアが多く、長道が歩けないとか歩行により下肢の疼痛やしびれの増強するものには、腰部脊柱管狭窄症が多い。尻もちをついたとか転倒した後に腰痛や背部痛、体動困難の見られるものには脊椎圧迫骨折が多い。いずれも他覚所見に加えてレントゲンやMRI検査で確定診断をしますが、圧迫骨折の一部にはレントゲンでは診断困難なものもあり、その場合はMRI検査が必要です。

治療としては、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症の多くは保存的治療（内服薬や理学療法）で治るものが多いが、症状の激しいものには手術が必要です。

いずれも一ヵ所の病変ならば三ヂセン前後の切開ですみ、入院期間も一〇～一四日間ですみます。脊椎圧迫骨折も多くは胴ギブス固定やコルセットを装着しての外来通院でよいが、疼痛が強いものは入院が必要です。

マイシティ　キラリ　マイドクター
広島市医師会
www.city.hiroshima.med.or.jp