

腰椎分離症について

光市立光総合病院
院長 桑田 憲幸

腰椎分離症とは腰椎の後ろにある椎弓（神経の通る穴の屋根になる部分）に起こる疲労骨折で、進んでくると骨折部の骨の間が離れて骨がつかない状態になります。成長期のスポーツ選手の腰痛の中で比較的多く、小、中学生では2週間以上続く腰痛の約半数と言う報告があります。12歳から17歳の年齢層がほとんどで14歳が最も多く、男女比は約5対1で男性に多く見られます。スポーツ種目はいろんな種目で生じますが、その中で野球が最も多く、次にサッカーが多いようです。症状は運動時の腰の痛みでズキッとくるような痛みを感じ、安静時に生じることは少なく、腰を前にかがめる時よりも後ろにそらすときに痛みを感じます。原因は繰り返される腰の後屈（後ろへそらす動作）と回旋（ひねる動作）であり、右投げ投手の左側、右利きのバレーボール選手の左側の腰に生じることが多いと言われています。

初期ではレントゲンで、はっきりしないため、初期に発見するためには MRI や CT が有用です。レントゲンで明らかである場合は、かなり病状が進んでいます。初期であれば90%以上は骨がついてきますが、進行していくと60%、30%と骨がつく割合が減ってきます。初期では3ヶ月間の硬いコルセットをつけてその間のスポーツは禁止します。やや進行している場合は約半年コルセットをつけて、スポーツを禁止することにより骨がついてきます。レントゲンで、はっきりわかり、CT で骨折部が硬くなっていると骨がつく可能性はほとんどありません。骨がつく可能性がない、または非常に少ない場合は、コルセットによる安静を行わずに痛みに対しての治療を行いながらスポーツ復帰を目指していきます。プロ野球選手で27%、プロサッカー選手で32%の人が腰椎分離症であったとの報告もあり 腰椎分離症になったからスポーツができないというわけではありません。

頑固に痛みが続く場合や、下肢の痛みが主な場合は手術が必要になることがあります。

また、腰椎分離症は腰椎すべり症（腰の骨（腰椎）が前や後ろへずれる）を生じる可能性があることも問題のひとつです。腰椎すべり症になると脊柱管（脊髄という神経が入っている管）が狭くなり下肢のしびれや痛みなどの脊髄神経の圧迫による症状を生じることがあります。

