

10月度学術講演会

日 時	10月15日(土)午後2時30分
演 題	慢性腰痛に関する話題
講 師	日本赤十字社 大阪赤十字病院 整形外科・リハビリテーション科 部長 坂本 武志 先生
出席者数	11名
共 催	シオノギ製薬株式会社
情報提供	サインバルタカプセルについて
担 当	富永良子

腰痛は平成25年の性別にみた有訴者率の男性1位、女性2位であった。

腰痛の85%は原因不明で、ストレスが関与するといわれている。

- 腰痛の定義
- ①部位：触知可能な最下端の肋骨から臀溝まで
 - ②期間：急性は4週未満、3か月以上は慢性、その間は亜急性
 - ③特異的：原因の明らかなもの、非特異的：原因不明なもの

1982年 Deyo の報告 (Spine) によると、腰痛の原因は筋・靭帯由来、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、側弯症、全身疾患、内臓疾患等とされているが、85%は原因不明(非特異的)である。

問診から診断できる特異的腰痛は、癌、化膿性脊椎炎、骨折、腰部脊柱管狭窄症、強直性脊椎炎などがある。

ヨーロッパの腰痛ガイドライン(2004)より

Diagnostic triage：①危険信号を有し、重篤な疾患(癌、骨折、解離性大動脈瘤、感染症など)の合併 ②神経症状のあるもの ③非特異的であるかを判断する。

重大な脊椎病変の可能性があるかどうか、**Red flag sign**として腫瘍、感染、外傷、発症年齢は20歳未満か50歳以上、夜間痛、動作と関連性が無い痛みなどがある。これらに該当しない(重篤な脊椎疾患がない)場合、腰痛は回復するとしている。

重篤な脊椎疾患が除外されても腰痛が慢性化している場合、**Yellow flag sign**を調べる。これは心理社会的因子によるもので、51項目ある。具体的には・車椅子や寝たきりになると思っている・痛みが完全に消えてからでないと復帰できないと思っている・不眠・紛争、生活保護の問題・腰痛以外で3か月以上休職したことがある・パートナーが過保護である・会社の対応で嫌な思いをしたことがある、といった内容である。

画像診断：根症状のない人にXp,CT,MRI、シンチグラム、椎間板造影は不要。

非特異的慢性腰痛の治療：認知行動療法、運動療法、短期教育、監視下運動プログラムを推奨する。

理学療法(温熱療法や冷却療法、マッサージなど)は推奨しない。

薬物は短期間のNSAIDsや弱オピオイドは推奨される。検討は筋弛緩薬、カプサイシン入りの湿布。推奨しないものはプレガバリンである。硬膜外ブロックや神経根ブロック、トリガーポイント注射、ボトックス注射は推奨されない。

1987年のBritish journalの論文では、医師の楽観的な説明が患者の回復に好影響を与えるという結果を示した。

自験例の供覧：心因性疼痛、不眠に関連する疼痛、変性側弯による疼痛、パンコースト腫瘍による疼痛などがあった。