

高齢腰椎前弯症候群

<はじめに>

高齢に伴い椎間板が崩壊し、椎間が狭小化すると椎間関節が強く重なり合うようになります。重なり合いぶつかり合う椎間関節はやがて変形し、椎間孔をふさぐようになります。

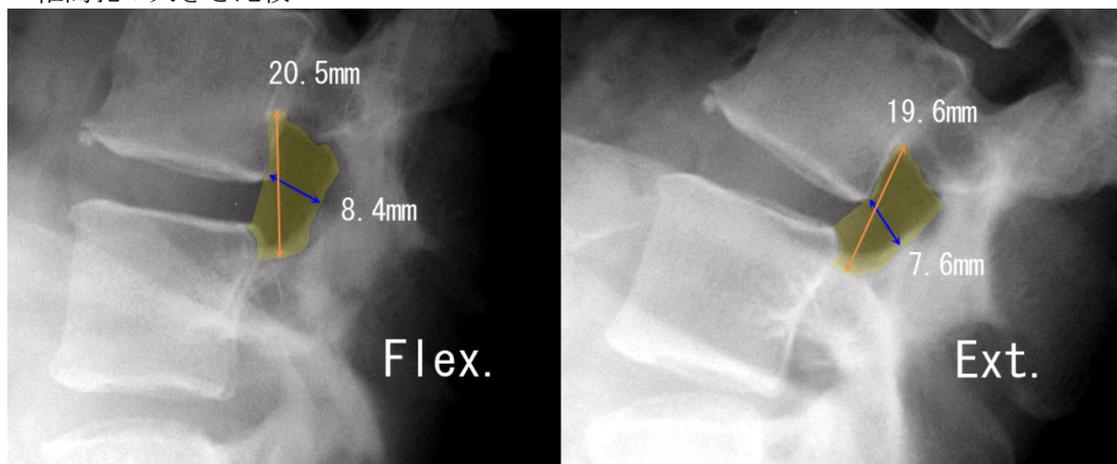
一方、高齢化とともに猫背になり、腰椎は前屈（後弯化）しますが、この猫背のおかげで椎間関節の強い重なり合いが解除され、椎間孔が狭くなることを防いでいます。

ところが、高齢者が姿勢よく歩こうとすると（猫背を無理に正そうとすると）椎間孔がせまくなり神経根を損傷し、重篤な神経根症を起こします。

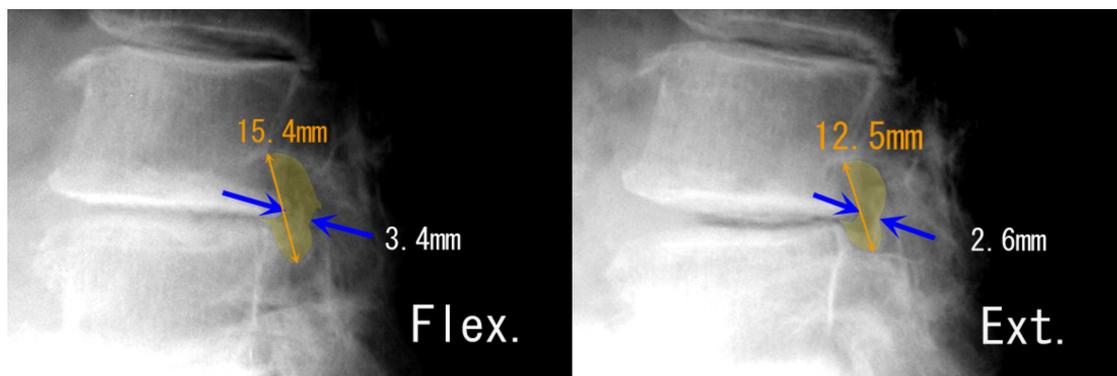
このように高齢者が腰椎前弯を保持しようとするすることで神経根を圧迫し損傷させてしまう病態を「高齢者腰椎前弯症候群」と名付けました。わざわざこのように名づける理由は、姿勢よくしよう、姿勢よく歩こうとすることが病状を悪化させるという逆説的な疾患であるだけにこの病態を知らないでいると、「腰に、健康に気遣うほど歩けなくなり」本人も家族もたいへん不幸になるからです。

姿勢をよくすることが病気を悪化させるこの病態を、いち早く多くの高齢者に知識として広げるためにここに高齢者前弯症候群という新たな病名を命名し、この病態概念について記載することにします。

<椎間孔の大きさ比較>



38歳 女性 L4/5椎間孔 左が前屈 右が上体反らし



80歳 女性の高度変性腰椎 L4/5椎間孔 左が前屈 右が上体反らし

高齢者と正常を比較すると、椎間孔の長径が高齢者の場合2.9mmも短縮していることが

わかります（正常者では0.9mm）。腰椎伸展時の椎間孔の長径と短径の積を比較すると、高齢者では32.5（正常者149.0）で、孔の断面積が5分の1近くにまで減少していることがわかります。

椎間板が崩壊して椎間が狭くなると、椎間孔が極めて縮小することがわかります。さらに、このXPではわかりませんが（MRIならわかる）、椎間の狭小化と共に椎間孔に接している黄色靭帯が上下にプレスされ、黄色靭帯の前後径が著しく太くなり、椎間孔をさらに縮小化します。

よってXPで見た以上に、実際はさらに椎間孔が狭小化しています。

<椎間孔を広げる方法>

椎間孔を広げるためには前傾姿勢をとるしか方法がありません。前傾をとることにより椎間孔の長径は約3mm広がっています。椎間孔の前後径が3mm前後しかない状況で、長径が3mm広がることは非常に大きな意味を持ちます。すなわち、椎間孔を広げ、そこを通る神経根を損傷しないようにするためには前傾姿勢をとる以外に方法はありません。

<最悪な生活習慣指導>

椎間板が崩壊した高齢者が神経根を損傷させない唯一の方法は前傾姿勢、つまり猫背になる以外に方法はありません。それなのに、開業医の多くは健康のために「歩きなさい」「歩かないと寝たきりになる」という生活指導をするものです。すると高齢者は**姿勢よく**歩こうとします。しかしながら姿勢よく歩けば歩くほど、椎間孔は狭小化し、神経根は損傷する機会が増えます。神経炎を自然治癒させる方法は局所を動かさないことが原則であるというのに、歩行指導こそが歩行困難を作るという現実を嘆くばかりです。神経根炎を歩いて治すという考え方自体が誤りです。

「基本的に椎間板が崩壊した者は姿勢よくすることは禁忌となります。医師たちに高齢者の骨格は通常の骨格ではないという認識が行き渡っていないことが残念でなりません。

さらに問題なのは家族の指導です。家族は寝たきりにさせまいという思いのために「姿勢よく歩きなさい」と強引に指導する傾向があるからです。皮肉なことに、家族の生活指導こそが寝たきりに向かわせているのです。

高齢腰椎前弯症候群の特徴

- 1、特に起床時に限り激しい腰痛・坐骨神経痛が起こる
- 2、安静時、座位では痛みがなく、歩行時・立位時にのみ痛みや下肢のだるさ（しびれ）が起こる
- 3、仰向けに寝ると症状が悪化する
- 4、どんな内服治療、ブロック治療にも抵抗性で難治性である（「**ブロック注射を行っても治癒しない左下肢痛の症例報告**」を参）
- 5、生活指導を守れば劇的に改善する（「**徹底的安静療法で治癒した難治性神経痛の6症例**」を参）

日常生活習慣病としての特徴

- 1、猫背にならないように努力している
- 2、歩くことが最良の治療だと思い込んでいる
- 3、杖は使わないように努力している
- 4、布団で寝ている
- 5、布団は薄い方が背骨によいという俗説を信じている

高齢腰椎前弯症候群の治療法

- 1、猫背になること（前傾姿勢を保持すること）
- 2、杖をつくこと（シルバーカーを用いること）
- 3、寝具は布団をやめてベッドにし背骨が後弯になるようにクッションやバスタオル、マットレスなどで工夫すること
- 4、起床時に柱にくくりつけたロープなどを利用し、それをひっぱりながら起きる。その際に必ず腹圧をかけること。

その他の治療法

1、硬膜外ブロック

腰痛・神経痛には通常莫大な治療効果を発揮する硬膜外ブロックですが、この高齢腰椎前弯症候群にはブロックがほとんど効果を発揮しません。その理由は、患者自身が神経根を物理的に損傷させることが原因の本態だからです。

ブロックは痛みを取り除き、局所の血液循環を改善させますが、そうした効果よりも自ら損傷させる物理的力の方が圧倒的に高いため、ブロックの効果は持続しません。

すなわち、何度ブロックを行っても、症状を繰り返す場合はこの高齢腰椎前弯症候群を疑います。

2、手術療法

PLIFなどを行うと椎間広がり固定され椎間関節が動かなくなるので効果絶大です。しかしながら、「動作時以外は痛くない」というこの疾患の特徴のために、本人は手術を決意しないことが多く、手術は非現実的です。なぜならば生活指導をすることでこの難治性の疾患は、極めてよく治る疾患に激変するからです。また、固定椎間の上下の椎間が急速に崩壊していきやすくなるという手術後の悪しき傾向について、十分に吟味されていないことも問題です。

<心理的な特徴>

高齢化社会にともない、高齢者が姿勢よく歩くことへの各自の欲求も非常に高い状態です。逆に言うと、猫背になることは極めて屈辱的であるという心理が非常に強くなってきています。

この「姿勢よく歩く」ことへの欲求が、杖を使わないことにつながり、結局腰椎の椎間関節を自ら破壊して寝たきりへと駒を進めます。よって、この病態は一つの「プライド病」でもあるという面を直視しなければなりません。

つまり、しっかりしたカウンセリングをしなければ、患者は「自ら進んで猫背になること」を決意しません。それどころか、カウンセリングした医師を忌み嫌うようになり、医者不信を増大させます。

しかも、高齢者の場合、性格が頑固になっている場合が多く、軽度の認知症も伴っているためカウンセリングは困難であることを初めから予想していなければなりません。

<猫背の指導の難しさ>

猫背になることの指導を普通の医師が行うことには無理があります。

なぜならば、猫背になることは「自分の体を改悪させること」「屈辱を強いられること」であるため、万一その指導のせいで新たな腰痛が発生したり、姿勢がどんどん悪化した場合、指導した医師は責任を追求されてしまいます。

マスコミがこの病態を広く国民に普及させてくれた時は指導しやすくなると思われそうですが、それまでは猫背指導を行わないほうが無難です。猫背指導は極めて逆説的だからです。

<猫背指導は信頼関係が鍵>

高齢腰椎前弯症候群への生活指導はあらゆるブロック治療がすべて無効であった場合

にのみ「最終手段」として打つべき手であるという認識が必要です。

できれば猫背にならなくともブロック療法で改善させてあげることが医師の第1の務めです。

私は出来る限り硬膜外ブロックなどを行い、姿勢よく歩いても痛みやしびれが来ないように治療をしています。そして、あらゆるブロック治療を何度も何度も行って、それでも無効だったという結果後にしか猫背指導をしていません。

ただし、高齢者の脊椎は硬膜外ブロックが手技的に極めて難しく、その難しい治療を毎週のように何度も行うには医師側に大変高度なブロック技術があること、そして何度もその困難なブロックを行う粘り強い精神力があることが前提となります。

そうした治療を行っても、無効な場合にのみ猫背指導をすべきです。

つまり、高度なブロックを何度も行い、信頼関係を患者と築いた医師にしか猫背指導を行うことができません。そうでなければ患者が医師の指導を守らないということです。猫背指導は本人にとって屈辱であり、しかも世間一般の常識とは正反対の指導だからです。

しかし、そういう高度なブロック技術を持ち得ている医師の数はとても少ないことが問題点です。この問題を乗り越えるために、私は様々な科の臨床医たちにブロック技術を伝えていきたいと思い、活動しています。

高齢化社会ですから、医師が少ない！では済まない問題です。

私の場合、腰部・仙骨部硬膜外ブロック、経仙骨孔ブロック、ルーロブロックなど、年間にのべ5～6000件くらい行っていますが、その中で実際に「猫背指導」をするのは4～5人しかいません。患者数にして恐らく100人に1人くらいでしょう。多くは猫背指導をするまでには至らず、その前にブロックで改善させてしまいます。

私の経験上、猫背指導は誰にでもするものではなく、信頼関係が築けた患者で、他のどんな保存的治療も無効の場合に行うものと考えています。

猫背は人間の尊厳に関わる生活指導だからです。

<寝具、起き方指導>

高齢者は上述したような脊椎の特徴があるため、寝具指導が必須となります。が、そのガイドラインがありません。また、我々が寝具について語り始めると、悪徳な寝具業者が、数十万円もする高価な寝具を高齢者に強引に買わせるという社会問題を引き起こすことを懸念しています。

ガイドラインは今後作成していきます。もうしばらくお待ちください。