



佐賀県理学療法士会 広報誌

「ねっつ」とは「ネットワーク」のドイツ語です。また、佐賀弁で「そばに」という意味があります。地域県民の皆様によりそったネットワークづくりを理学療法士が担えれば、という思いが込められています。

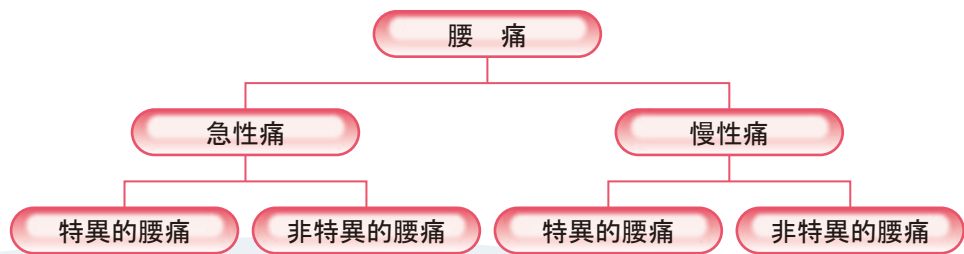


知って得する 腰痛の 知識と予防法

監修：さかえまち整形外科 理学療法士 辻 晃剛

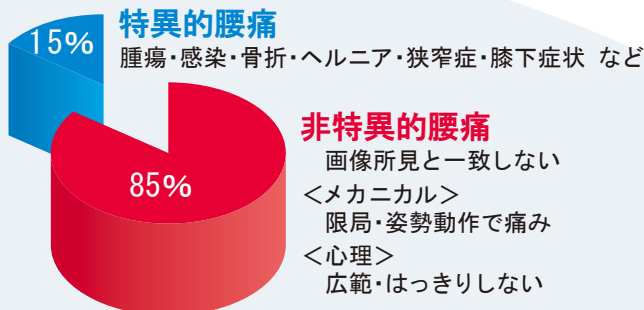
腰痛とは

スポーツ選手だけでなく一般成人にもみられる疾患です。多くの方が一生に一回は経験するともいわれています。厚生省の国民生活基礎調査によると、腰痛は男性で1位、女性では肩こりに次いで2位の訴えの多い症状です。治療としては、手術療法と保存療法とありますが、ほとんどの場合は保存療法の場合が多い傾向にあります。



●腰痛の種類

原因がはっきりしているものは15%ほどで、残りの85%ほどは原因のはっきりしない非特異的腰痛症とも云われています。



(出典: Deyo RA, JAMA, 12:268(6):760-5, 1992)

●「特異的腰痛症」

腰痛症のうち、レントゲン写真やMRI画像などで原因部位がはっきりしている腰痛を「特異的腰痛」といいます。具体的には、脊椎分離すべり症、椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症等があります。

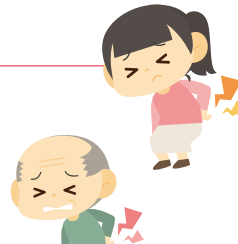
●「非特異的腰痛症」

その原因疾患は、脊柱由来のもの、筋・筋膜を含む軟部組織由来のもの、神経疾患由来のもの、内臓疾患由来のもの、血管疾患由来のもの、心因性のものなど多岐にわたります。

中でも非特異的腰痛の大半を占める筋・筋膜に起因する腰痛は、筋活動そのものの変化や障害により発生する一次性のものと、身体や椎間板の疼痛に対する反応としての異常筋活動や局所の循環障害により発生する二次性のものとがあるとされています。

●「非特異的腰痛を来しやすい要因」

- 精神的要因(各種不満、不安、ストレス、抑うつ)
- 肥満(BMIが高値)
- 妊娠後期
- 年齢(35歳から55歳)
- 腰に負担のかかる職業(重量物の運搬、介護職、職業運転手)
- 運動不足



●「慢性非特異的腰痛」

腰部の生理的・構築学的な脆弱性により発症すると考えられています。具体的には、腰椎周囲の筋力低下や腰椎の不安定性により適切な姿勢の保持ができない場合や、腰椎周囲の筋・筋膜に過度の負担がかかる場合などです。

●「急性非特異的腰痛」

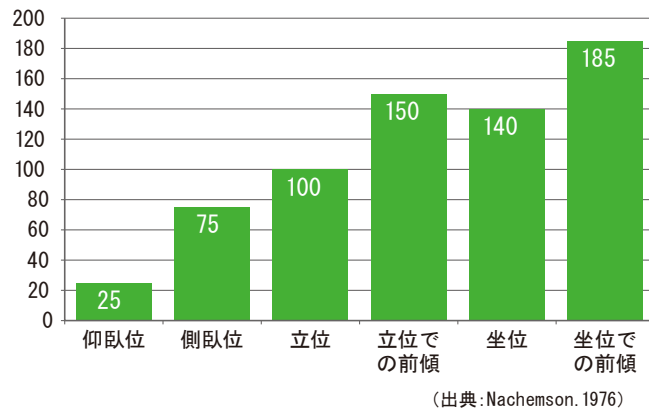
以前は、急性腰痛には安静が第一と考えられていました。最近では安静期間をできるだけ短くして通常の活動を早期に再開することが、結果的には慢性化を防いで社会復帰を早くするといわれるようになってきました。(早期から徐々に活動することが日本でも推奨されています)

●「姿勢による腰部への負担」

右図のように姿勢により、腰への負担は変わってきます。立位での前傾姿勢で重いものをもつと220に、坐位での前傾姿勢で重いものをもつと275にもなります。職業や生活習慣により腰痛は大きく影響します。

例 | 重いものなどを抱える職業の方、運転やデスクワークなど長時間座る事が多い方などは、腰痛になる可能性が高いといえます。

姿勢や負荷と腰椎椎間板内圧の関係表
(立位を100として%で示す)



●「腰痛の主な4つの要因」

以下の4つの要因が密接に関り、1つでも不具合があると腰痛になるリスクがあります。

- 姿勢・動作要因
例 | 重量物の持ち上げ、介護や看護、長時間の同じ姿勢、不自然な姿勢、不用意な動作
- 個人的要因
例 | 年齢や性差、体格と作業空間、筋力やバランス、既往歴や基礎疾患
- 環境要因
例 | 振動を伴う操作・運転、寒冷・多湿な空間、滑りやすい床面・段差、暗く見えにくい空間、狭く乱雑な空間
- 心理・社会的要因
例 | 仕事へのやりがい、上司や同僚との関係、仕事上のトラブル、過剰労働や心理的負担

●「腰痛の自己管理」

腰痛心配しすぎ度チェック

最近2週間を思い出して以下の質問に☐をつけてください

質問 1.	腰痛が脚の方まで広がっている	☐ はい	☐ いいえ
質問 2.	腰痛に加え、肩や首の痛みがある	☐ はい	☐ いいえ
質問 3.	腰痛のため、短い距離しか歩けない	☐ はい	☐ いいえ
質問 4.	腰痛のため、着替えがゆっくりしかできない	☐ はい	☐ いいえ
質問 5.	私のような身体の状態の人は、身体を動かし活動的であることは決して安全とは言えない	☐ はい	☐ いいえ
質問 6.	最近2週間は、心配事が心に浮かぶことが多かった	☐ はい	☐ いいえ
質問 7.	私の腰痛はひどく、決して良くならないと感じる	☐ はい	☐ いいえ
質問 8.	以前は楽しめたことが、最近2週間は楽しめていない	☐ はい	☐ いいえ
質問 9.	全体的に考えて、腰痛をどの程度煩わしく感じましたか？		

☐ 全く問題ない ☐ 少し問題あり ☐ 中程度の問題あり
☐ とても問題あり ☐ 極めて問題あり

※「はい」の数= 1 点

A : 質問1～9の合計 点

B : 質問5～9の合計 点

A が3点以下 → しっかり運動をしましょう

A もB も4点以上 → まずは、痛みについてしっかり理解しましょう。その後、運動しましょう。

(出典: 松平浩, 日本運動器疼痛学会誌2013;5:11-19)

理学療法体験記

Physical Therapy experience note

私は、脳梗塞と脊椎の硬膜外血腫の病氣により、現在両足と左半身に麻痺があり、まともなのは右手と頭だけという1級の障害者です。私にとって車椅子とスライディングボードは必須アイテムで、ベッドと車椅子を行ったり来たりの毎日を送っています。定年退職半年後に発症したのですが、その半月前までは35年間登山・ロッククライミング・サイクリング・バードウォッチング・きのご観察とチャキチャキのアウトドア派だった私にとって青天の霹靂ともいえる出来事でした。初期入院の病院では端座位はおろか起き上がることもままならない状態で、これで自分の人生も終わったなと、悲嘆にくれる毎日でした。そういう中で、一筋の光明が見えたのがリハビリ専門の病院に移って、理学療法士の先生方とリハビリに取り組むようになってからでした。先生方の連携により徐々にできることも多くなり、日常生活の介助を受ける部分も格段に少なくなっています。歩くことは困難で、スポーツなどは論外ですが、今は同好の趣味の会「きのこ会」を立ち上げ、会員さんの採集した野生きのこの名前を調べたり、きのこ鍋にして食したりして親交を温めています。当初から担当して頂いた理学療法士の先生とは今でも交流があり、二人三脚で、できる限りの可能性を引き出して貰った気がしています。その中で、お互いの信頼関係が何よりも大事だと痛感しています。60歳半ばを過ぎ、体力や筋力が大幅に増加することは考えられませんが、衰えを少しでも緩やかに、生涯リハビリをモットーに今後も継続して行きたいと考える昨今です。

60代 男性



ねっつエクササイズ！ 今日からスタート！腰痛予防

腰痛の約85%は非特異的腰痛であることが通説となっており、その対応は人類にとって大きな課題となっている。非特異的腰痛の急性患者の60%は受傷後3ヶ月以内に症状は軽快するが、そのうち60%は数年以内に再発し、20～25%は慢性腰痛へ移行すると報告されています。今回は腰痛予防のための3つの種類の運動療法を紹介します。

運動監修：さかえまち整形外科 理学療法士 辻 晃剛

腰痛の運動療法(3つの種類)

1 運動器の不具合、 アライメントを正す局所のストレッチ

筋肉や関節のしなやかさを取り戻す。“イタ気持ちいい”程度に繰り返していきます。生理的前弯が消失し、伸展制限がある腰痛には、腰椎伸展方向のストレッチが奏効しやすいです。姿勢にも注意して行うとよいです。

1-A

腰椎伸展方向のストレッチ
両肘で体重を支えて行います5-10分程度

1-B

臀部・腰背部筋のストレッチ
一側下肢を抱え込み、反対側は真直ぐを保持する

1-C

ハムストリングスのストレッチ
体幹を前屈させていきますが、身体が硬い方はタオルなどを使うといいです

1-D

腸腰筋のストレッチ
前方に接地した下肢へ体重移動を行い反対側股関節を伸展させる

2

脊椎や関節の不安定性や 再発予防には筋力トレーニング

関節や脊椎が安定化すれば、侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛とも生じにくくなる。腰痛には、ローカル筋の強化から少しづつ行うとよいです。

2-A

腹筋群、殿筋群の強化
床と腰部の間に手をいれて、手に圧がかかるように骨盤後傾運動を行う

2-B

腹筋群の強化
両膝を曲げ手を床に水平に伸ばして胸が少し浮くくらいで保持する

2-D

バランス及び体幹筋トレーニング
2-C. に加え反対側の下肢を挙げます

2-C

バランス及び体幹筋トレーニング
腰が反ったり、円くならないように保持して一側の upper limb を挙げます

2-E(1)

片脚ブリッジ
片方の足を反対側の足にのせて、お尻を挙げます。不安定な場合や筋力が足りない場合は両脚で行います

2-E(2)

片脚ブリッジ

3

心身を整える全身有酸素運動

ウォーキング、水中運動、自転車、太極拳、吸法を意識したヨガなど。足腰を鍛える以外に、脳科学的に痛みを抑える作用があります。さらに万病の元になる軽微な全身慢性炎症を抑えがんやアルツハイマー病、生活習慣病といった病気の予防に役立ちます。

3-A

ウォーキング

3-B

自転車

cardio exercise

慢性腰痛に対して運動療法を実施する際、ストレッチと筋力トレーニングを組み合わせることが理想です。また、バランスのとれた脊柱を維持するためには、背筋群、腹筋群のトレーニングが必要です。まずは、ストレッチを実施し、可動域、柔軟性を改善させ、疼痛の緩和が得られてから体幹筋のトレーニングを行っていくことを推奨いたします。