

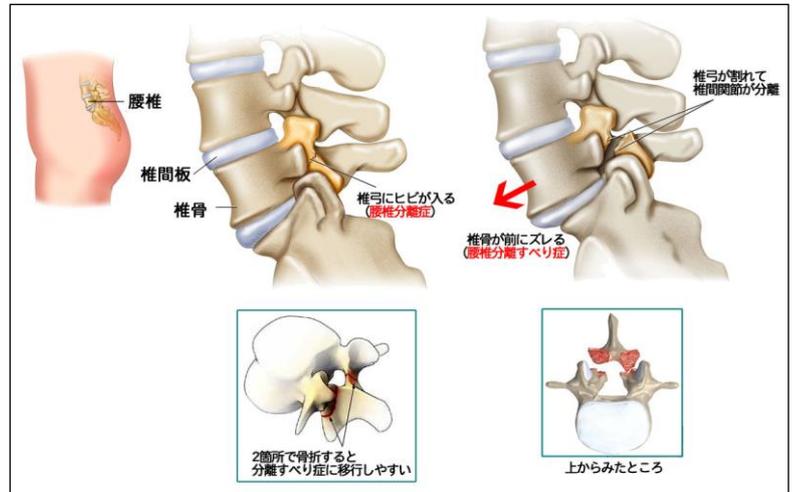
腰椎分離症

【腰椎分離症とは】

椎弓の疲労骨折であり、体幹運動の多いスポーツ愛好家に多く発生する発育期の代表的なスポーツ障害です。

【原因】

多くは中学生頃に、ジャンプや腰の回旋を行うことで腰椎の後方部分に亀裂が入って起こります。「ケガ」のように1回で起こるわけではなく、スポーツの練習などで繰り返し、腰椎をそらしたり、回したりすることで起こります。分離症は10歳代で起こりますが、それが原因となって、その後徐々に「分離すべり症」に進行していく場合があります。



【症状】

腰痛(腰のベルトのあたりの痛み)の場合と、お尻や太腿部の痛みがでる場合があります。痛みは、腰椎を後ろにそらせた時に強くなります。腰痛は10~15歳ころから生じますが、青少年から高齢者まで広い範囲にわたって腰痛や下肢痛・しびれが出現します。

【治療】

レントゲンやMRI、CTで腰椎分離症と診断されても、進行度や年齢によって治療は大きく異なります。**小学生**ではすべり症に進行するリスクが高く、体幹装具などを装着し、骨癒合を目指します。固定や運動休止期間が長期に及ぶため、保護者の理解も重要です。**中学生**では発症後早期の診断が得られれば、骨癒合を目指すことが基本となります。ただし、スポーツの試合前であれば、休止することが不可能な事もあり、大会終了後に固定治療を開始する場合があります。**高校生**では中学生に比べ骨癒合が悪く、練習量も増えるため、安静固定の骨癒合を目指すよりも選手、家族、監督と相談し、早期復帰を目指す場合があります。各年代問わず、分離症があっても強い痛みや日常生活の障害なく生活できる場合が大部分で、腹筋・背筋の強化や姿勢・動作などの改善を中心としたリハビリテーション(理学療法)、薬物療法などを行い、一般的な腰痛予防を心がけます。低下した筋力を鍛えなおすためにも、リハビリテーションが重要となります。再発予防のためにも継続して行うことが大切です。

【リハビリテーション】

リハビリテーションの目的は腰への負担が少なくなるように体幹・下半身の柔軟性の拡大、低下した腰周りや脚の筋力の改善、姿勢や動作の改善です。腰椎分離症の方に関わらず、腰痛予防や再発予防のためにも重要となります。

リハビリテーションは無理に行ったり、間違ったやり方で行うと症状を悪化させる恐れもありますので、運動の方法や負荷量については、医師や担当の理学療法士の指示に従ってください。