

## 腰部脊柱管狭窄症とはどんな病気か

---

腰椎(ようつい)内部の神経の通路である脊柱管が狭くなることにより、神経組織が圧迫されて症状が出現する病気です。医学的には異なるさまざまな病態を含む疾患群ですが、加齢変化が主な原因であることが最も多く、一般的に日本では腰椎(せきつい)の変性や変性すべり症によって起こる「変性脊柱管狭窄症」のことを指します。

## 原因は何か

---

主な原因は加齢変化ですが、生まれつき脊柱管が狭い人や椎弓(ついきゅう)や椎間関節(ついかんかんせつ)の形状が異なる人に多くみられます。また、変性すべりによるものは女性に多くみられます。

## 症状の現れ方

---

特徴的な症状は「間欠性跛行(かんけつせいはこう)」です。間欠性跛行とは、歩き始めはとくに症状が強いわけではないのですが、しばらく歩くと脚が痛くなったり、しびれたり、こわばったりして歩くことができなくなる状態を指します。しゃがんだり座ったりすると症状はすぐになくなり、また歩いたり立ったりできるのが特徴です。これは立つことで構造上、脊柱管がいっそう狭くなり神経を圧迫するため、体が前かがみになると脊柱管が

やや広くなり、神経圧迫は解除されて症状はなくなります。

進行するに従って、連続歩行距離や時間が短くなっていきます。重症の場合は50mも歩かないうちに症状が強くなって歩けなくなったり、5分程度立つだけでも症状が出たりします。さらに、徐々に下腿の筋肉が萎縮し、永続的な歩行障害が起きることもあり注意を要します。

また、馬尾(ばび)神経の症状として会陰(えいん)部のしびれ感や灼熱(しゃくねつ)感が出現したり、男性では間欠性跛行と同時に疼痛を伴う陰茎勃起(間欠性勃起)を認めることもあります。

## 検査と診断

---

主症状である間欠性跛行は、[閉塞性動脈硬化症](#)(へいそくせいどうみやくこうかしょう)のような血管の病気でも起こるため注意が必要です。本症の場合、立っているだけで症状が出ることや、手押し車を使った歩行や自転車などでは症状が出にくいなどの血管性と異なる特徴があります。血管性病変の評価として、まずは下肢の動脈拍動を触知してみます。さらに、上肢と下肢の血圧の比(A B P I)で[閉塞性動脈硬化症](#)の程度を調べる方法もあります。

画像検査ではX線・MRI・CT検査などが行われますが、責任病巣の診断には神経根ブロックや筋電図などの補助的検査が必要な場合があります。

