

慢性痛  
急性痛

藤井洋泉先生の今月のカルテ

vol.116

# ペインクリニックの現場から

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香賀我部義則先生と藤井洋泉先生が、痛みの治療や緩和についての情報を届けてくれる「ペインクリニックの現場から」。今回から2回にわたり藤井洋泉先生が腰痛について話をしてくれま



■プロフィール ふじい・ひろみ 平成2年岡山大学医学部卒業後、同大学医学部麻酔科蘇生科入局、岡山労災病院麻酔科、岡山大学医学部附属病院麻酔科蘇生科などを経て平成19年から現職。日本麻酔学会指導医。日本ペインクリニック学会認定医。現在、国際疼痛学会、日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会などに所属

腰痛には確立した定義はありませんが、発症から続く痛みの期間で3つに分類されます。4週間未満を急性腰痛、4週間以上3カ月未満を亜急性腰痛、3カ月以上を慢性腰痛とします。

また、痛みが起る原因から、原因の明らかな腰痛（腫瘍・しゅよう、感染、骨折、椎間板ヘルニアなど）と原因が明らかでない非特異的腰痛の2つに分類されます。職業と腰痛の関係で、運輸業で70%以上、清掃業・介護が60%以上、看護師で約50%の方が腰痛を訴えています。体への負荷が大きい重労働が腰痛の危険因子とされています。しかし、職場の影響は体への負荷だけでなく、仕事の満足度、人間関係、ストレスなどの心理的社会的要因にも影響し、腰痛の発症と強く

関連していることも分かっています。職場に限らず、うつ状態は腰痛（慢性腰痛）の発症に関連していると考え、うつ状態を改善（治療）することが、腰痛の治療になることが多くあります。腰痛予防のために、幹の筋力を鍛えると効果があると思われるが、確認は得られていません。それよりも運動の習慣が重要で、運動不足が腰痛の危険因子といわれています。マッテレスは硬すぎるものは腰痛にはよくないので注意が必要です。腰痛を発症した後、1カ月で痛みは最初の約6割まで低下し、8割以上の人が仕事復帰しています。しかし、約60%の人は12カ月後も腰痛があります。このように急性の腰痛が長引く原因として、心理的社会的要因が強く関係し、腰痛を慢性化させないために、心理社会面への対応が必要だと分かります。腰痛の診断はどのように行われるのでしょうか。まず、医師による問診と身体検査が行われ、次の3つに分けられます。①腫瘍、感染、骨折などの重篤な病気が疑われる腰痛②下肢への痛み、しびれや感覚麻痺（まひ）、筋力低下など神経の症状がある腰痛③非特異的腰痛です。

次にレントゲン写真などの画像検査が行われることが多いですが、腰痛患者全員に行う必要はありません。画像検査が必要なのは、重篤な脊椎（せきつい）の病気が疑われる場合や、痛みの改善が無く治療が遷延している場合です。医院・病院を腰痛で受診し、レントゲン撮影がなかったときは、不満に思うかもしれませんが、脊椎の病気の疑いがないと判断されたと思われたらよいでしょう。下肢の痛みや麻痺などの神経症状が1カ月以上持続する場合は、MRI撮影の必要があります。今回は、腰痛の治療についてお話しします。

腰痛は重労働はもちろん、心理的社会的要因にも関与。画像検査は、重篤な脊椎の病気が疑われる場合などに実施

お答えは、梶木病院北区西花尻の藤井先生です。☎086(29)333554