

背骨が曲がる、腰が曲がる 変性後弯症(腰曲がり)は、 病気です。歳のせいとは限りません。 脊椎専門医に相談を



高齢化が進むと、背骨が曲がり、お辞儀をしたような状態になる変性後弯症（いわゆる腰曲がり）に悩む方が増えています。「年のせいだから仕方ない」と諦め、病院に行かない方も多いですが、腰曲がりはれっきとした病気です。放置すると、強い腰痛や足の痛み・痺れ、内臓障害など、さまざまな症状につながりかねません。腰曲がりの原因や予防法、治療法について、医療法人社団苑田会 東京脊椎脊髄病センターの松崎先生に幅広くお話を伺いました。

松崎 浩巳 先生

医療法人社団苑田会 苑田第3病院内東京脊椎脊髄病センター 顧問

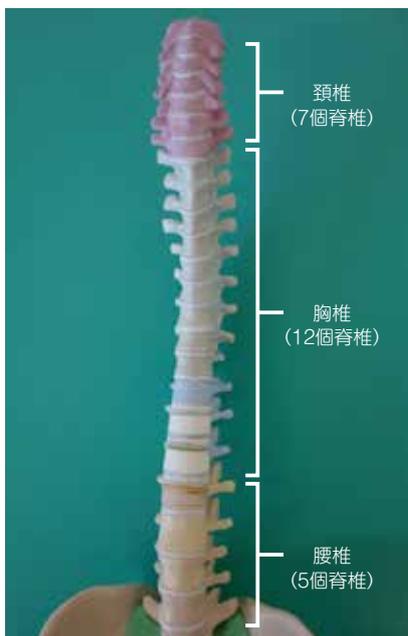
ドクタープロフィール

資格：日本整形外科学会専門医、日本整形外科学会脊椎脊髄病医、日本脊椎脊髄病学会外科名誉指導医、医学博士

01 高齢女性に多い腰曲がり（変性後弯症）

Q1 背骨の構造について教えてください

まず背骨の構造についてお話すると、背骨は医学用語では脊椎せきついといい、椎骨ついきつと呼ばれる24個の骨から構成されています。脊椎は、頸椎けいつい（首の部分）、胸椎きょうつい（背中の部分）、腰椎りょうつい（腰の部分）の3つに分けられ、その下の仙椎せんついにつながっています。それぞれの椎骨の間には、椎間板と呼ばれるクッションの役割を果たす軟骨板があります。椎骨は、椎間板と関節で上下につながっていて、ある程度の動きがあります。頸椎から仙椎までを総称したのが脊柱せきちゅうで、これが壊れてくると「変形がある」と呼ばれる状態になります。



脊柱正面：まっすぐ



脊柱側面：S状の弯曲あり

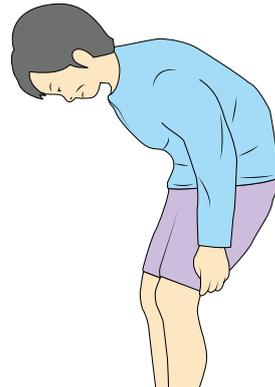
Q2 背骨の変形タイプや腰曲がりについて教えてください

変形にもいろいろ種類があり、正面から見て横に傾くのが側弯症、真横から見て頭が垂れ下がるようになるのが首下がりです。また、腰椎部で体幹が前に倒れたようになるのが後弯症で、これが一般的に「腰曲がり」と呼ばれるものです。後弯症は、大きく2つに分けられます。ひとつが、加齢のために多くの椎間板がつぶれて狭くなり、前に傾いていく変性後弯症です。後方には関節があるためつぶされにくいのですが、前方は支えるものがないので、つぶされやすく、また、老化により椎間板がつぶされ前に傾きやすくなるのです。もうひとつが、骨粗しょう症により知らないうちに脊椎の圧迫骨折が起こり、椎骨の前側がつぶれて曲がっていく外傷性後弯症です。

これらはいずれも高齢の人に多い病気です。さらに高齢になると腰の筋力が弱くなり、前に倒れた体幹を後ろから引っ張る力が弱くなることも要因のひとつです。特に、パーキンソン病（手足の震えや筋肉のこわばりなど、運動機能が障害される病気）の方では、腰や背中を後ろから支える筋力がうまく働かなくなり、後弯はどんどん強くなります。



側弯症



後弯症（変性後弯症）



外傷性後弯症

Q3 高齢者で多い腰曲がりの原因は何でしょうか？

腰曲がりとは、60～80歳代の女性に圧倒的に多い病気です。男性より女性に多いのは、女性ホルモンの一種であるエストロゲンの減少が関係するといわれています。エストロゲンは、骨の新陳代謝に際して骨からカルシウムが溶け出すのを抑制する働きがあります。しかしながら、閉経に伴って女性ホルモンの分泌が減ると、急激に骨密度が減少し、知らない間に圧迫骨折を引き起こし、強い腰曲がりとなるケースが少なくありません。それ以外でも、農家やお豆腐屋さんなど、常に腰を曲げているような職業の方も発症しやすい病気です。



02 変性後弯症（腰曲がり）の予防法と受診のタイミング

Q1 老化による腰曲がりの予防法はありますか？

老化による後弯は、程度の差はあっても誰にでも現れてくるものです。予防としては、日常生活でいつも姿勢を良くするよう心がけましょう。背筋を伸ばした良い姿勢を保つことは、自然と背中筋の筋力強化にもつながり、体幹を鍛えられます。また、早歩きやジョギング、水泳などの全身運動により、心肺機能を高めて細胞を若く保つことも大切です。実際、若い頃にそうした運動習慣があった方は、骨量が多いために閉経後も骨粗しょう症になりにくく、腰曲がりが進みにくい傾向があります。あわせてバランスの良い食事を取ることも大切です。



Q2 どのような症状が変性後弯症（腰曲がり）で出てくるのでしょうか？

腰痛や、長く歩くのがつらいなど感じるようになるのが軽度の腰曲がりです。進行すると腰痛がさらに悪化し、長い時間立っていられず支えが必要になったり、歩行時に腰痛や太ももに痛みが出てきます。さらに、お腹が圧迫されて胃の中のものが食道に逆流する逆流性食道炎（逆流性胃食道症）や、胸の圧迫による呼吸機能の低下を引き起こすこともあります。こうした身体の問題に加えて、年齢以上に老けて見えてしまうことで精神的な苦痛を感じ、引きこもり気味になってしまう方も少なくありません。



変性後弯症（腰曲がり）のレントゲン。腹部が圧迫されています。

Q3 腰曲がりの受診すべきタイミングを教えてください。

身体が前かがみになってきて、腰痛や腹部圧迫を感じる、消化器内科では異常が見つからなかったのに腹部に違和感があるといった時には、脊椎専門の医師に相談することをお勧めします。背骨が曲がってきたことで、歩くと下肢痛がある、肩がこる、心理的ダメージが大きいといった場合も同様です。診察では、立った状態での全脊柱や後弯の腰椎部のレントゲンを撮ったり、CT・MRIなどで異常を判定します。

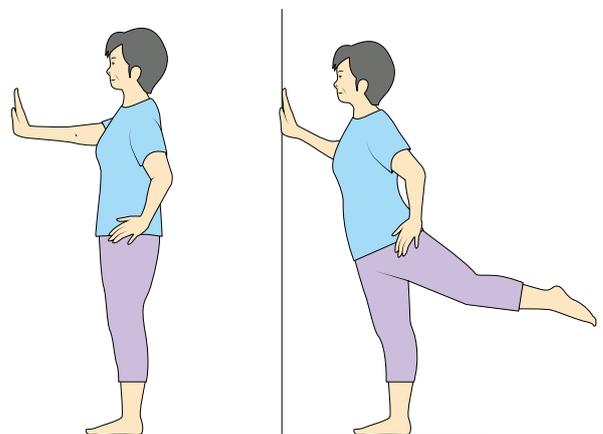
歳をとると腰が曲がるのは当たり前と思われるかもしれませんが、それは間違いです。腰曲がりは立派な病気です。違和感や痛みがあれば、まずは一度、脊椎を専門とする先生を訪ねた方が良いでしょう。

03 腰曲がり（変性後弯症）の治療法と手術のタイミング

Q1 腰曲がり（変性後弯症）にはどのような治療方法がありますか？

手術をせずに回復を目指す保存療法と、手術療法の大きく2つに分けられます。仰向けに寝て腰に枕などを入れたとき、簡単に後弯が伸びてまっすぐになるようであれば、保存療法で治る可能性があります。保存療法の中心となるのがリハビリテーションで、脊柱の骨そのものに変形がなく、腰背部の筋力が弱くなって発症している腰曲がりであれば有効です。背中や腰、お尻の筋力強化を数カ月間続けることで腰痛が和らぐなど、徐々に改善していくことがあります。また、股関節で体幹が前に倒れてしまうような腰曲がりであればお尻の筋肉（大殿筋）強化も欠かせず、あわせて股関節を後ろに伸ばす運動も必ず行います。

リハビリは非常に大切ですが、後弯そのものを治す効果は十分ではなく、あくまで筋力を強化することで症状を和らげるものです。また、腰椎のコルセット療法は、腰痛にはやや有効ですが、後弯矯正には効果がありません。



股関節を後ろに伸ばす運動

Q2 手術はどのタイミングで考えた方がいいのでしょうか？

腰曲がりが強く、容易に脊柱の矯正ができない柔軟性のない後弯症や、圧迫骨折が元になり脊柱が変形している場合、リハビリの効果は期待できません。根気よく続けていればそのうち良くなるという病気ではないため、その見極めは大切です。リハビリを3カ月程度行っても効果がなければ、手術を考える目安になるでしょう。具体的には、脊椎の椎体の変形があり、腹部の圧迫症状がある、歩行がづらいなどの場合、手術が適していると考えています。また、パーキンソン病を合併している場合は、早めの手術療法が望ましいでしょう。**腰曲がり**で、年齢よりも老けて見えることに悩んで引きこもり気味になっている方も、手術で矯正することにより、精神的苦痛が和らぐことが少なくありません。

また、「いずれは手術を受けるつもりだけど、もう少し待ってから」という引き延ばしはあまりお勧めできません。症状があって、60代での体力があるうちに手術を受ければ術後の回復も早いですが、様子を見るうちに70代、80代となって後弯がさらに進んでくると、手術の難易度が増し、入院期間も長くなります。いずれは手術すると決めているのであれば、できるだけ早い段階で受ける方が良いと思います。

腰曲がりが強くて痛みがなく、内臓の不調もない、整容もご本人があまり気にされていないケースも中にはあります。その場合は、もちろん無理に手術する必要はなく、様子を見て良いでしょう。



重度の腰曲がりのレントゲン
(側面)

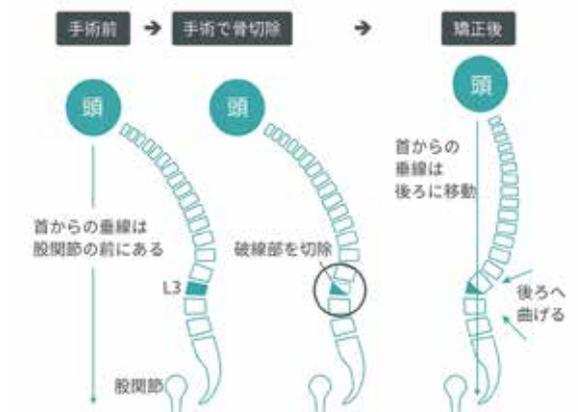
Q3 腰曲がり（変性後弯症）の手術について詳しく教えてください。

腰曲がりの程度と脊柱の柔軟性により、手術の方法は変わってきます。

脊柱に柔軟性があり、簡単に矯正できるような軽症例では、腰の後ろから手術をします。胸椎の下から仙椎までビスとロッドで曲がりを正常になるように矯正し、矯正した椎体に骨を移植して骨癒合させます。手術時間は一般的には3～4時間程度です。脊柱の柔軟性がなく、**腰曲がり**が強い重症例では、脊椎の一部を斜めに切って切除し、後方に矯正した後、ビスとロッドでその姿勢を維持する脊椎骨切り術があります。ただ、この方法は出血も多く難しい手術法といえます。

そのため最近では、腹部の横を5センチ程度切開し、内視鏡様の筒を脊椎の横に挿入して行う手術をします。この方法では、筒から各椎間板に人工椎間板を入れて、押しつぶされた椎間板腔を広げることで後弯に矯正します。さらに、腰の後ろからビスとロッドで矯正した角度を維持できるように固定します。なお、他の手術と同様に、手術に伴う血栓症や感染などが起こる場合がありますので、手術中だけでなく手術後も含め徹底した対策をとります。

いずれの手術方法においても、すべて全身麻酔で眠っている間に行いますので、手術中の痛みは感じません。



脊椎骨切り術



手術後のレントゲン

04 過去 10 年ほどで腰曲がりの手術は大きく進化

Q1 術後の痛みや、リハビリテーションについて教えてください。

最近では良い鎮痛剤がありますので、術後の痛みは十分に抑えることができます。多くの患者さんは、手術翌日の夕方頃までには痛みが軽くなるようです。

リハビリは手術翌日から痛みの程度に応じて開始し、脚やお尻の筋肉などを中心に徐々に筋力を強化していきます。歩行器を使った歩行を進め、バランス訓練も並行して行います。トイレにも、手術後の翌日からご自身で行くことができます。

一般的に入院期間は 10 日～2 ヶ月と開きがあり、高齢の方ほど入院期間が長くなる傾向にあります。早い退院を希望されて、一生懸命にリハビリに取り組む患者さんは、実際に早く退院することができます。入院前からの「早く良くなりたいから頑張る」という強い気持ちが重要ということだと思います。



術後の様子

Q2 退院後、日常生活での注意点はありますか？

人それぞれではありますが、腰痛が和らぎ歩きやすくなった、腹部の圧迫感がなくなり逆流性食道炎が改善した、脊柱のバランスが良くなり首や肩のこりが軽くなったなど変化を感じる方が多いようです。そうした声を聞くと、私自身もあらためて、**腰曲がり**は多くの症状につながっていて、治療が大切であることを実感します。

なお、術後 4～5 カ月間は体幹を折り曲げる動作が禁止されますので、注意してください。手術は後弯を矯正し、ビスとロッドでそれを維持しています。最終的には腰椎部に移植した骨が癒合し、正しい姿勢を保てられるようになるまでは曲げる動作が制限されるということです。床にあるものを取るときはしゃがんだり、マジックハンドを利用するなどの工夫が必要です。

とはいえ、その間は家に閉じこもっていただければならないわけではなく、積極的に歩くようにして、下肢と体幹を鍛えてください。術後半年を過ぎて、しっかりと矯正した位置に骨癒合していれば、スポーツも軽いものから徐々に始められます。極端に激しいスポーツでなければ特に制限はありません。

Q3 腰曲がりて悩む方へのメッセージをお願いします。

腰曲がりは、ただちに生命が脅かされるような病気ではありません。しかし、年齢より老けて見られるのが嫌で外出しなくなる、腰痛や歩行障害のために友達と外出できないなど、患者さんの生活の質を低下させるものです。体に明確な傷があるわけではないため、周囲からは「年をとれば背中が曲がるのは当たり前」と受け止められ、本人の苦しさが伝わりにくいのも事実です。まずは、**腰曲がり**は立派な病気であり、正しい治療が必要という認識を、患者さんにもその周囲の方にも持っていただきたいと思います。

また、保存療法では効果が得られなかった場合、それでも手術に踏み切るのが怖いという方は少なくないでしょう。もちろん全くリスクのない手術ではありませんが、過去 10 年ぐらいで日本でも手術件数は著しく増加していて、手術の技術や使用する医療機器の性能は大幅に進化しています。高齢の方には特に、人生 100 年とも呼ばれる今、残りの人生をどう過ごしたいかをあらためて考えていただきたいと思います。メリット・デメリットをしっかりと理解した上で手術という選択肢に賭けてみるのも良いのではないかと思います。

腰曲がりで悩んでいる方は、ぜひ脊椎専門医に相談してください。

