

腰痛 ミステリアスな難敵



ヘルス&ケア

③腰痛は客観的診断が難しい

腰痛で整形外科を受診してレントゲンの結果ヘルニアと言われ、「ひどくなったら手術ですね」という説明を受けた人は多いと思う。しかし、この説明には複数の間違えがある。まず椎間板は軟骨であるため、レントゲンでは椎間板ヘルニアを確認できない。次に椎間板ヘルニアがあったとしても、腰痛の原因になっていない可能性は、あまり高くない。さらに椎間板ヘルニアを手術して腰痛が軽減する可

能性も高くない。というのは椎間板ヘルニアの通常の症状は下肢痛であり、腰痛ではないからだ。椎間板ヘルニアの症状は腰痛と考えている人が多いがそうではない。腰痛があることもあるが、主には下肢痛が症状である。ヘルニアが神経を圧迫するため、その神経の行き先へ響く痛みが出るのだ。腰痛はない人も多い。

腰痛だけでなく、脊椎疾患の診断は客観的な判断が難しい。問題の多くは患者さんの症状とレントゲンやMRIなどの検査の異常所見とが必ずしも相関しない点にある。患者さんには強い腰痛があるのに検査で大きな問題がない



レントゲンやMRIだけでは…

ことはよくあるし、MRIで大きなヘルニアが見つかったとしても患者さんにはたいした症状がないこともよくある。

ではどうやって腰痛を診断するのか？腫瘍で腰椎が破壊されていたり、外傷で骨折していればレントゲンやMRIで診断することができるが、普通の腰痛症の場合、検査で大きな異常が見つかることは少ない。当然、加齢変化は発見されるのだが、それが腰痛の原因になっている場合とそうでない場合があり、判断を難しくする。腰痛の原因を客観的に明らかにすることは難しく、レントゲンやMRIと照らし合わせながら診察したり、痛みの原因と思われる部位をブロックしたりして推察していく。残念ながら、腰痛診断の手法にゴールドスタンダードはなく、各医師が独自の方法で診断している。診察方法も、検査項目も、その結果の評価方法も施設によって、医師によって大きく異なっているのが現状である。

(岩井整形外科内科病院 湯澤洋平副院長)