

# 第32回日本腰痛学会 ランチオンセミナー9

2024年  
**10月26日(土)**  
**12:00~13:00**

会場: 第4会場  
幕張メッセ国際会議場 1F [中会議室104]

座長



**波呂 浩孝先生**

(山梨大学大学院総合研究部 整形外科科学講座)

演者  
1



**西良 浩一先生**

(徳島大学大学院医歯薬学研究部 運動機能外科学)

**非特異的腰痛を可視化する**

演者  
2



**黒澤 大輔先生**

(JCHO 仙台病院 整形外科 / 日本仙腸関節・腰痛センター)

**解剖とバイオメカニクスに基づいた  
仙腸関節障害の運動療法**

■ 認定単位 整形外科専門医資格継続単位 (N) 1単位  
必須分野 [7] 脊椎・脊髄疾患、[13] リハビリテーション (理学療法、義肢装具を含む)  
または、認定運動器リハビリテーション医資格継続単位 (Re) 1単位

※本セミナーは日本スポーツ協会公認スポーツドクター/公認アスレティックトレーナー資格更新のための更新研修に該当します。

共催: 第32回日本腰痛学会/日本シグマックス株式会社

## ■ 非特異的腰痛を可視化する

演者1:西良 浩一 先生

(徳島大学大学院医歯薬学研究所 運動機能外科学)

はじめに:非特異的腰痛(NSLBP)とは、red flagsが無く、さらに下肢症状の無い、腰痛のみを主訴とする疾患群である。これまでは、謎の腰痛に陥りやすいと言われてきた。昨今、STIR-MRIの進化により、炎症部位が明瞭に描出されるようになり、NSLBPが可視化される時代となった。

屈曲時NSLBP:椎間板性腰痛とModic変化である。椎間板性腰痛ではSTIR-MRIでのHigh Intensity Zoneが診断の一助となる。Modic変化では終板付近の炎症が参考となる。いずれの疾患も保存療法が奏功するが難治例では、局所麻酔・8ミリ切開・全内視鏡FESS椎間板内手術の適応となる。

伸展時NSLBP:腰椎分離症、椎間関節炎、バーストラップ病が挙げられる。腰椎分離症の疲労骨折の痛みは、STIR-MRIでの椎弓根の浮腫像で可視化され、偽関節も関節内水腫で確認可能である。椎間関節炎も同様に炎症として可視化される。バーストラップ病が最近注目されている。棘突起のbone bruiseあるいは棘突起間の炎症も良好に可視化される。これらの疾患は運動療法が至適である。近年、難渋するバーストラップ病でも、全内視鏡で完治できる時代となっている。

おわりに:現在、多くのNSLBPのPain Generatorは可視化できる時代である。確定診断に基づく、運動療法、低侵襲手術で完治が可能である。

■ 解剖とバイオメカニクスに基づいた  
仙腸関節障害の運動療法

演者2:黒澤 大輔 先生

(JCHO仙台病院 整形外科/日本仙腸関節・腰痛センター)

仙腸関節は直立二足歩行のために進化してきた。仙腸関節は前方の関節腔領域と後方靭帯領域の両領域を合わせて機能を発揮する。仙腸関節機能の1つは体幹と下肢の荷重伝達である。2つめは、わずかな関節の可動域を有することで衝撃を受け流し周囲靭帯がそれを受け止めることによる衝撃吸収機能である。関節面の凹凸形状がかみ合うForm closureと関節面を圧着させる力であるForce closureで仙腸関節は構造的に安定する。繰り返しの動作や不意の動きで1mm以下に制御されている関節運動が正規の軌道から外れると、この関節の衝撃吸収機能が障害される(仙腸関節障害)。仙腸関節の第3の機能は、二足歩行のための動力分配である。歩行周期に従って、左右で密着する関節面の部位を変えることで効率のよい直立二足歩行に寄与する。恥骨結合が安定していることで、左右の仙腸関節は歩行周期に合わせて連動できる。

仙腸関節障害の急性期は仙腸関節ブロックによる段階的な疼痛軽減と、徒手療法での関節の動きの正常化、骨盤ベルトによる外固定を行う。再発予防のために、エコー下選択的腹横筋収縮訓練で仙腸関節の剛性を高める。リコア®を用いて、まずは全体的な腹部体幹筋力強化が有用である。この保存療法の組み合わせが外来症例の81.4%に有効で、仙腸関節障害の多くが機能障害であるといえる。女性では骨盤輪不安定症の一部としての仙腸関節障害が生じることがあり、恥骨結合も含めて固定できる機能的骨盤固定ベルトが適用となる。

仙腸関節は脊椎と股関節に挟まれているため、変性および椎体骨折による脊柱変形や脊椎固定術後、また、大腿骨寛骨臼インピンジメントや変形性股関節症により負荷が増すと二次性の仙腸関節障害を呈す。

2020.4-2023.8の入院113例では、仙腸関節障害単独は61例(54.0%)、腰椎疾患との合併は34例(30.1%)、股関節疾患との合併は18例(15.9%)であった。合併している脊椎・股関節疾患の治療を合わせて行うと仙腸関節障害も軽快していく。

## 中高齢者でも無理なくできる! 慢性腰痛に対する運動療法のご紹介

RECORE

体幹トレーニング装置 リコア

体幹筋力を数値化して  
トレーニングを見える化!

- ・腰部に痛みのある方でも座位・立位・臥位など楽な姿勢で無理なく使用可能!
- ・履歴データを活用して継続的なトレーニングへのモチベーション向上!

RECORE  
トレーニングベルトトレーニングに特化した  
コードレスタイプ!

電源不要!

- ・電源不要の手動ポンプにより空気圧調整が可能
- ・機能を絞り、価格を抑えたため複数個用意しやすい

弊社WebサイトにてRECOREに関するコンテンツをご確認いただけます ▶

