

「腰椎分離症（腰椎疲労骨折）」

腰椎分離症とは腰椎（こしの骨）の後方部分に起こる疲労骨折です（図1）。スポーツを活発に行っている10歳代前半に運動時の腰痛として多く発生します。一番下の腰椎（第5腰椎）に好発します。

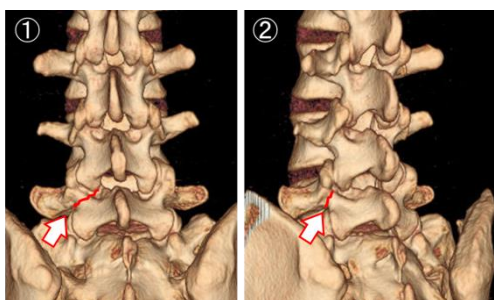


図1. ①腰を後ろから、②斜め後ろからみたところ、矢印の部分に「ひび」が入る。

発生原因：腰をそらす動作とひねる動作が繰り返されると骨に「ひび」が発生するといわれています。サッカーでは常にこれらの動作が繰り返されるため、サッカー選手は分離症が発生しやすいといえます。

症状の特徴：腰をそらす動作で腰痛が増すのが特徴です。スポーツ中あるいはスポーツ後に腰痛を自覚します。ただし、急性期では前かがみも制限されることがあります。

画像診断：X線写真では、初期であれば異常がない（偽陰性）ことが多く、異常があればすでに進んだ分離症であるといえます（図2）。

MRIはX線やCTでまだ骨折がはっきりしない段階でも異常が指摘でき、早期診断に有用な検査といえます（図2）。

CTでは「ひび」（骨折）の状態を詳細に把握することができ、治療方法の決定や治り具合の判定に有用です（図3）。

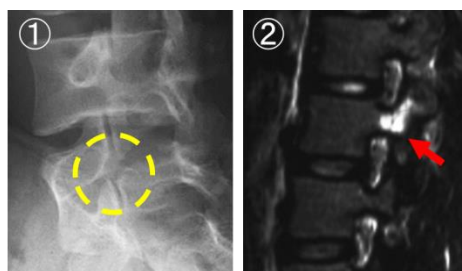


図2. ①X線（分離終末期）、②MRI

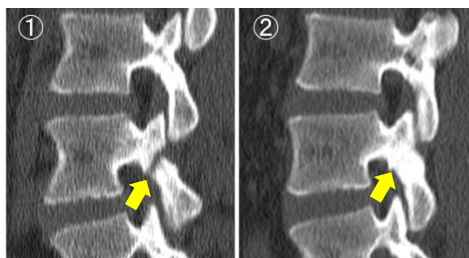


図3. CT ①治療前、②1年後（治癒している）

治療：初期であれば治る（骨癒合する）可能性が高いので、スポーツを休止または制限するとともにコルセット（図4）で腰を固定し「ひび」に力がかからないようにします。



図4. コルセット：後方に硬い支柱がはいって腰がそるのを防ぐ。

時間がたったもの（終末期分離）は骨がくっつく（癒合する）ことは期待できないので、痛みのコントロールやリハビリ（体幹トレーニング、下肢ストレッチなど）が行われます。

予防：確立した予防法はありませんが、ストレッチにて下肢の柔軟性（特にハムストリングス）を獲得することと、体幹の筋力強化が分離症の予防や再発予防に重要といわれています。