

日野病院 病院長 孝田 雅彦

日野病院の孝田雅彦病院長が、さまざまな病気や健康について、その予防法や健康に過ごすための豆知識などお役立ち情報をお届けします。



今回は一般的な腰痛の治療についてお話しします。なお、脊柱管狭窄症・椎間板ヘルニア・圧迫骨折の方は、医師の指示に従った治療を受けてください。

急性腰痛(ぎっくり腰)の治療

急性腰痛、いわゆる「ぎっくり腰」では、痛みのみで最初の1〜2日が過ぎれば、無理のない範囲で日常生活を送ることが回復を早めます。長期間の安静は筋力を低下させ、かえって回復を遅らせることがわかっていきます。痛みが強くて動けない場合は消炎鎮

痛剤(内服や貼り薬)を使用しますが、これは「治す薬」というより「動くための手助け」と捉えてください。

冷やすか温めるかについては、発症直後の強い痛みには冷やす方が心地よいことが多く、数日経てば温めて血流を促すのが一般的です。ただし、どちらも過度に行うのは好ましくありません。

慢性腰痛の治療

慢性腰痛とは3か月以上続く腰痛のことです。筋肉・靭帯・椎間板の加齢性変化、柔軟性の低下、姿勢不良、筋力低下、ストレート、肥満や喫煙といった生活習慣など、さまざまな要因が重なって起こります。そのため、治療も一つの方法で解決するものではありません。WHOも慢性腰痛に対して、教育・セルフケア・運動・理学療法・心理的アプローチ・必要に応じた薬物療法などを組み合わせたことを推奨しています。

慢性腰痛の治療目標は、痛みをゼロにすることではありません。痛みを和らげながら動ける範囲を広げ、生活の質を改善することが目標です。痛いからといってじっとしていると筋力がさらに低下し、痛みが悪化するという悪循環に陥ります。

治療の中心となるのは運動療法です。ストレッチ、体幹トレーニング、姿勢・動作の訓練、有酸素運動などが代表的で、詳しくは日野病院の腰痛体操パンフレットをご参照ください。大切なのは一時的に頑張ることより、続けられる運動を日常生活に組み込み、継続することです。

薬物療法はあくまで「動くようにするための補助」であり、飲めば根本原因がなくなるわけではありません。薬に頼りすぎるのはよくありませんが、我慢して日常生活のままならぬ状態はさらによくありません。痛みとうまく折り合いをつけながら動くことが大切です。

リハビリでは、痛いところだけを診るのではなく、全身の動きを確認しながら体への負担を減らす動き方

を一緒に考えていきます。自分では気づきにくい問題点が明らかになることも多いです。

心理的なアプローチも重要です。痛みへの恐怖から活動量が落ち、筋力低下や筋緊張による痛みの悪化を招くという悪循環をよく見られます。どの程度なら動けるかを少しずつ確認しながら、可動範囲を広げていくことが回復への道筋です。マッサージも、それ単独より運動療法と組み合わせることで効果が高まります。

自分の体の状態をよく理解し、できる範囲で活動を増やしていくことが、遠回りのようでは実は最も近道の治療法です。運動療法の具体的な方法については、日野病院の理学療法士が指導いたします。ご希望の方はぜひ主治医にご相談ください。

