

日本人の4人に1人が腰痛持ちですが、その80%以上は「非特異的腰痛」と言い(22%という発表もあります)画像診断(MRIやCTなど)で異常が見つからない腰痛と言われています。

また、画像診断で「腰部の脊柱管狭窄や椎間板ヘルニアがあっても、全く痛みを感じない人や、反対に画像診断で何ら異常がなくても腰痛を訴える人もいる」という発表もあります。(二階堂琢也氏・福島県立医科大学医学部整形外科学講座准教授)

腰部脊柱管狭窄症など背骨の病気の専門家の平尾裕次郎氏(都立広尾病院整形外科医長)は、「姿勢」と「歩幅」が腰痛に関係していると指摘されています。

非特異的腰痛の人は猫背で前傾、首が前に出ているなど姿勢が悪く歩幅が狭い傾向があります。これは体幹が衰え、背骨が固まり、背骨と股関節をつなぐ腸腰筋の働きが衰え、腰が後ろにひけた歩き方です。これが、狭い歩幅→慢性的な腰痛の原因となっているのです。

「正しい姿勢」で歩く習慣をつけると、衰えた体幹に刺激が入って「広い歩幅」で歩けるようになり、腰痛の予防・改善にも有効です。

痛みのメカニズムは、例えば体を刃物で傷つけると、皮膚の感覚器からの電気信号が神経を経て脳に送られ「体が傷ついた」という事態を脳が把握して「痛み」を感じるというものです。

しかし、体が傷つかなくても、途中の神経の異常によって痛みを感じたり(神経障害性疼痛)脳の異常によって痛みを感じたりすることがあります(非器質性疼痛)

脳の異常に起因する腰痛(非器質性)は、非特異的腰痛の約三分の一を占めます。その大半が「精神的なストレスやうつ、不安」といった心理社会的要因によるものです。

強い精神的なストレスを長期間受けていると、腰に異常がなくても腰痛を訴えるケースが多く、そうすると痛みをブロックする下行性疼痛抑制系がうまく働かなくなり、痛みは増強、持続します。

腰痛…特異性腰痛(脊柱管狭窄や椎間板ヘルニアなど画像診断が可能な腰痛)
…非特異性腰痛(画像診断では異常がない腰痛)

痛み…痛みはストレスやうつ、不安で増強・持続しやすい。

血液循環と痛み(腰痛)の関係

- 1.肉体的ストレス(不良な姿勢)と心理的ストレスは腰部・背部の筋緊張を引き起こす。
- 2.筋緊張は筋小胞体の生体膜の機能低下を招きカルシウムイオンの放出・収納機能が低下。
- 3.カルシウムイオンの放出状態は筋緊張(拘縮)を持続するため痛みを起こす要因。
- 4.約7割の腰痛患者は、健康な人に比べて脳の血流量が低下している。
- 5.血流低下で活動が低下しているのは「側坐核(ソクザカク)」という部分。
- 6.脳が痛みを感じるとその側坐核で痛みを抑える物質を働かせる命令を出す。
- 7.慢性的なストレス(肉体的・心理的)は側坐核の働きを低下させるので痛みの要因。

身体全体(特に脳)の血液循環改善は痛み対策に有効

- 1.ウォーキングや入浴、マッサージなどの「刺激」は血液循環改善→痛みの緩和に有効。
- 2.咀嚼も脳内の血液循環改善に有効。
- 3.高齢者や病人は運動が可能であっても運動がリスク(心臓負担)にもなる。
- 4.マッサージなどの皮膚刺激は血管内皮細胞で一酸化窒素を発生させる。
一酸化窒素(NO)は血管の内径を広げるため血流は改善される。
- 5.鍼刺激はNO発生を促す他に短時間で15分の歩行と同等の血液循環をもたらす。
また、副交感神経を刺激するので心拍数が下がるので運動時のリスクがない。
(東京都健康長寿医療センター研究所の研究)

肉体的ストレス・心理的ストレスを避けて血液循環(特に脳内血液循環)改善と筋緊張緩和・筋力向上は腰痛対策に有効です。

特に「姿勢と歩幅を考慮した一日8000歩のウォーキング」が継続できるといいですね。