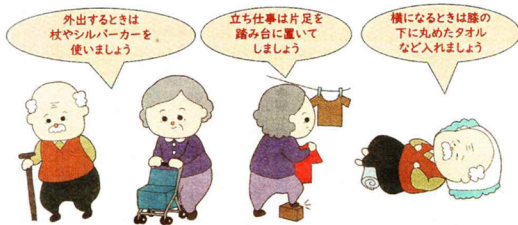


日常生活の工夫



イラストはhana*さんによる

それでは、腰部脊髄狭窄症の治療はどうするか。整形外科か。整形外科（股間がみになる動作治療）は、手術治療と保存的治療とで広がることを理解す

それは、腰部脊髄狭窄症の治療はどうするか。整形外科か。整形外科（股間がみになる動作治療）は、手術治療と保存的治療とで広がることを理解す

ポイントとは症状として、殿部おしりから下肢にかけてのしびれや痛みがあり、立位や歩行の持続によって、出現あるいは増悪し、前屈や座位保持で軽減し、症状や所見を説明できるMRIで発症が確認され、日常生活で狭窄が疑われる場合、対症処置の持続によって、すみやかに専門医に受診することが必要である。これらの症状がなければ、まずは保存的治療を行います。保存的治療には、日常生活で狭窄が疑われる場合、対症処置の持続によって、すみやかに専門医に受診することが必要である。

ることで、腰をまっすぐ伸ばし立つと神経の圧迫が強くなるので、つえをついたり、シルバーカーを押したりして腰を少し前かがみにして歩くと楽になります。自転車に乗る方は、前かがみになり、姿勢を移動できない場合、フロックマットやクッションなどを選びます。効果を見ながら最適なものを試みます。効果がない場合は、理学療法、運動療法、薬物療法、神経ブロック注射などを行います。効果が目安とされ、理学療法、運動療法

ることで、腰をまっすぐ伸ばし立つと神経の圧迫が強くなるので、つえをついたり、シルバーカーを押したりして腰を少し前かがみにして歩くと楽になります。自転車に乗る方は、前かがみになり、姿勢を移動できない場合、フロックマットやクッションなどを選びます。効果を見ながら最適なものを試みます。効果がない場合は、理学療法、運動療法、薬物療法、神経ブロック注射などを行います。効果が目安とされ、理学療法、運動療法

ることで、腰をまっすぐ伸ばし立つと神経の圧迫が強くなるので、つえをついたり、シルバーカーを押したりして腰を少し前かがみにして歩くと楽になります。自転車に乗る方は、前かがみになり、姿勢を移動できない場合、フロックマットやクッションなどを選びます。効果を見ながら最適なものを試みます。効果がない場合は、理学療法、運動療法、薬物療法、神経ブロック注射などを行います。効果が目安とされ、理学療法、運動療法

※今回は、立ち上がるついでに、膝が痛むことは、です。

には、腰回りの筋力を維持し、症状を緩和するためのストレッチやリハビリテーションなどがありますが、運動療法の基本は、体幹と骨盤帯の柔軟性を獲得し、筋力を増強させて腰椎の前弯（せんわん）を減らすことです。主治医の先生とよく相談しましょう。

には、腰回りの筋力を維持し、症状を緩和するためのストレッチやリハビリテーションなどがありますが、運動療法の基本は、体幹と骨盤帯の柔軟性を獲得し、筋力を増強させて腰椎の前弯（せんわん）を減らすことです。主治医の先生とよく相談しましょう。

⑫ 腰部脊柱管狭窄症と診断されたら...

人生100年時代の健康管理
桐生大学桐生大学短期大学部副学長 山科 章



【プロフィール】広島県生まれ。1976年広島大学医学部卒業後、聖路加国際病院内科勤務。99年東京医科大学循環器内科主任教授。2020年から現職。総合内科専門医、日本循環器学会専門医、元日本循環器病予防学会理事長。

前回は、腰部脊髄狭窄症（きよま）の症状と診断について紹介しました。診断の

療手術をしないが、あり。腰部脊髄狭窄症で手術を必要とするのは、下肢麻痺（まひ）や膀胱（ぼうこう）直腸障害があるときです。下肢麻痺の症状は、歩きにくい、つま先やすい足が前に出なくなる、などです。膀胱直腸障害は、尿が急にこぼれる、頻尿に尿失禁す

保健・福祉

◆毎週月曜連載 桐生大学・桐生大学短期大学部副学長の山科章さんは、同大学医療保健学部の学生などに講義も開講している。