



骨と関節をイメージした
整形外科アビールマーク

しょう に せきちゅうそくわんしょう 小児の脊柱側弯症



「運動器の健康」世界運動
動く喜び 動ける幸せ

原因

せほね(脊椎)が柱状につながった状態を脊柱といいます。ヒトの脊柱は7個の頸椎、12個の胸椎、5個の腰椎、仙骨、尾骨で成り立っています。正常の脊柱は前あるいは後ろから見ると、ほぼまっすぐです。脊柱が横(側方)に曲がった状態を側弯症といい、多くの場合脊柱自体のねじれを伴います。

小児の脊柱側弯症には、様々なタイプがあります。

- ・ 機能性側弯(一時的な側弯状態)

何らかの原因により一時的に生じた側弯です。腰椎椎間板ヘルニアなどに伴う痛みによるものや、足の長さの違いによって生じるものもあります。

- ・ 構築性側弯(本当の意味での側弯症)

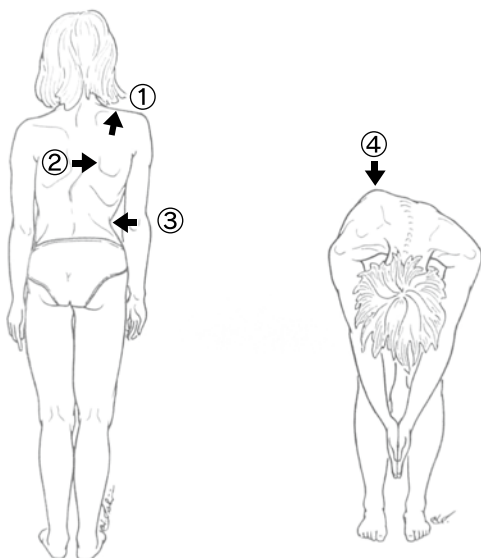
脊椎のねじれ(回旋)を伴った側弯で簡単にまっすぐに戻らなくなった状態です。原因のわからない特発性が多く、生まれつき脊髄の形態異常を伴って発生する先天性側弯症や神経・筋肉の異常に伴う側弯症もあります。以下、もっとも多い思春期特発性側弯症について述べます。

症状

脊柱変形自体は痛みなどの自覚症状は無く、意外と見逃されやすいですが、以下のような特徴があります。

脊柱側弯症の診断のポイント

- ①片側の肩が高い。
- ②片側の肩甲骨が突出している。
- ③ウエストラインが非対称である。
- ④前屈した際に片側の背中や腰が隆起している。



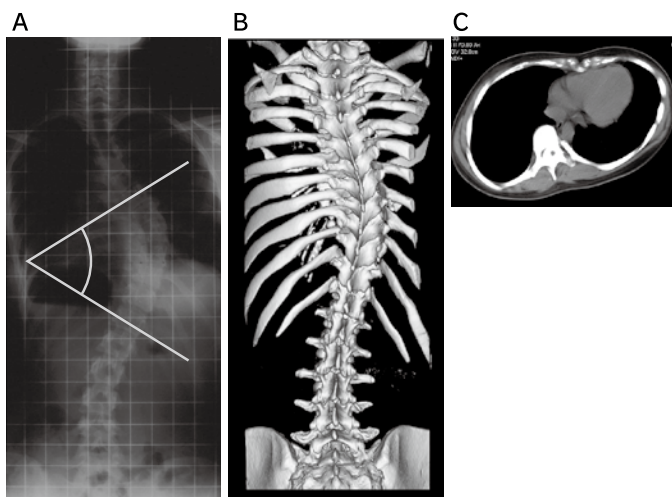
病態

特発性側弯症のレントゲン写真を見ると背骨は単に側方に曲がっているだけでなくねじれや椎骨の楔(くさび)状の変形も伴っています。高度の側弯症では肋骨や胸郭自体の変形により呼吸機能障害を起こすこともあります。

成長に伴って進行する可能性があり、整形外科医による定期的な診察と治療が大切です。

画像所見

- A) レントゲン写真 最も傾いている椎骨の間の角度を「コブ角」とよび、 10° 以上を側弯症と診断します。
- B) 3次元CT画像 椎骨がねじれていることがわかります。
- C) CT 胸郭が変形していることがわかります。





長生きを支える、足腰づくり。
ココモチャレンジ!

診断

側弯は外見だけで確実な診断をすることは難しく外見だけで簡単に分かるようになるとかなり進行して治療が難しくなります。

学校での運動器検診で異常を指摘された時はもちろん、ご本人やご家族自身が側弯症を疑った場合は整形外科専門医でレントゲンを撮影して診断することをお勧めします。

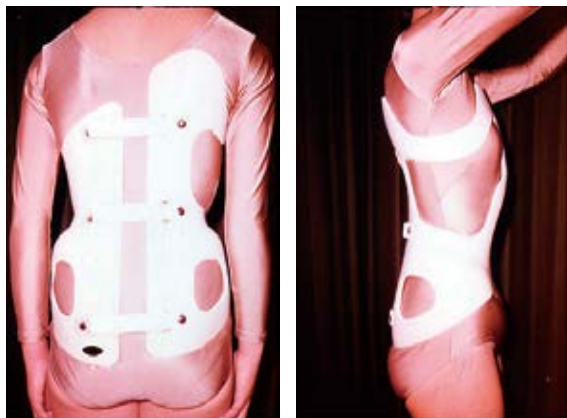
治療

側弯症は成長期に進行することが多く、成長の停止とともに進行速度も遅くなります。

治療法は側弯の程度(コブ角)や年齢などによって総合的に決まります。

以下に治療方針の目安を書きます。

1. 軽い側弯(コブ角 20-25° 以下) 成人になるまで 3-6 ヶ月ごとに専門医による定期的な診察を行います。
2. 中等度の側弯(コブ角 25-40°) 進行の防止、矯正、矯正保持のため装具療法を行います。脇から下のプラスチック製の装具を装着することが多く、最初はお風呂や運動時などをのぞいてできるだけ一日中つけるようにします。成長が止まるにつれ装具の装着時間を短くしていき、成長がほぼ完全に止まった段階で外します。しかしコブ角 30° を超える患者さんでは成人後も悪化することがあり、注意が必要です。不適切な装具装着は効果を弱くしますので必ず専門医の指示に従って正しく装着してください。側弯の進行を食い止められる治療法はこの装具療法のみで、マッサージや牽引、徒手矯正は無効とされています。
3. 高度の側弯(コブ角 40° 以上) 進行の防止、変形の矯正、腰背部痛の軽減、呼吸機能の悪化防止などのために手術治療を考慮します。手術治療は下図のように側弯を矯正して固定するもので、近年急速な進歩を遂げております。側弯の程度がひどく進行する場合は手術を検討する必要があります。



側弯症の治療装具



側弯症手術前後のX線写真

追記: 脊柱側弯症について、さらなる詳しい知識を望まれるかたには、『知っておきたい脊柱側弯症』(日本側弯症学会編集、インテルナ出版)がありますので参考にしてください。



企画・制作
公益社団法人
日本整形外科学会



編集協力
一般社団法人
日本脊椎脊髄病学会



制作協力
エーザイ株式会社