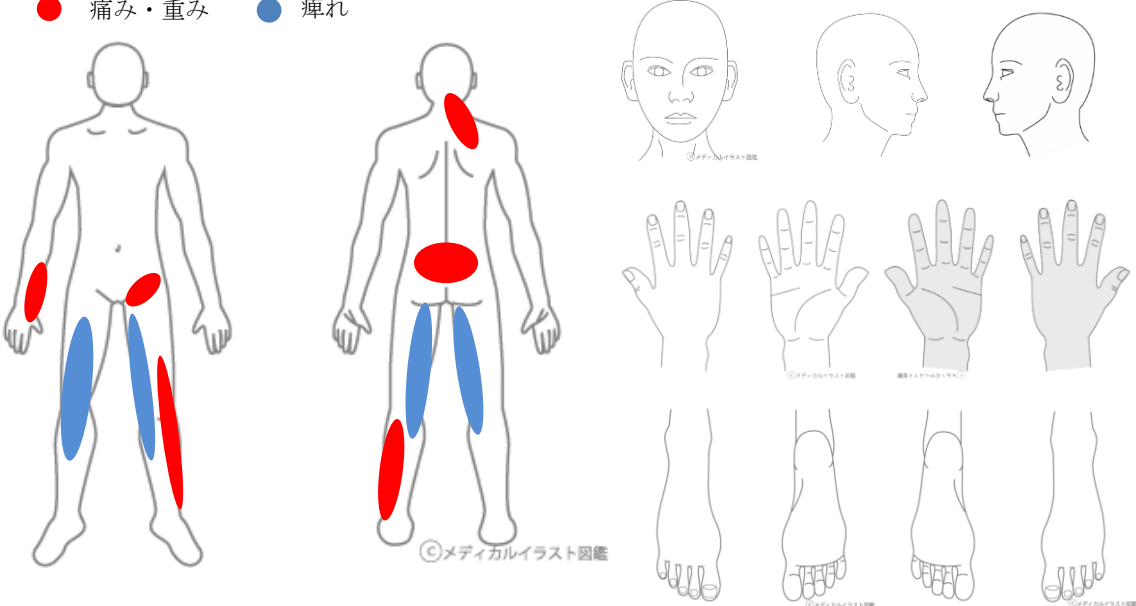


脊柱管狭窄症による鼠径部、下肢の痛みと痺れ

遠絡太郎

遠絡医療センター

報告日 2019年5月26日

<p>患者</p>	<p>57歳 男性 職業 修理工</p>
<p>主訴</p>	<p>(1) 左鼠径部の痛み (2) 両下肢の重みと痺れ (左>右) (3) 腰臀部の Dull pain (4) 右前腕・手首の腱鞘炎 (5) 右頸肩部痛</p>
<p>主訴</p>	<p>● 痛み・重み ● 痺れ</p>  <p>©メディカルイラスト図鑑</p>
<p>初診時所見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・間欠性跛行 (2~3 歩程で足を引きずる、連続歩行 30m 以下) ・両下肢とも麻痺、関節可動域制限、筋力低下みられず
<p>現病歴</p>	<p>56歳 脊柱管狭窄症→保存療法 (コルセット・内服・理学療法) 57歳 症状が悪化したため手術 →画像上で神経圧迫は除去されていると説明されるが、痛み・痺れの症状はむしろ強くなったように感じている</p>

既往	<p>青年期より腰痛</p> <p>50 歳 高脂血症・高血圧・高尿酸血症</p> <p>54 歳 両手腱鞘炎</p> <p>56 歳 腎臓がん 左腎全摘出</p>
治療 服薬	<p>セレコックス・メチコバル・オパールモン</p> <p>アムロジピン・シンバスタチン・ナーカリシン</p>
遠絡医学的 分析	<p>主訴の病態分析</p> <p>(1) 左鼠径部の痛み (AxI,II) : L2~S1 SC 神経線維不完全圧迫</p> <p>(2) 左下肢の重み (左大腿 AyII,AyI、左下腿 AyII,AyIII) : L2~S1 SC 神経線維不完全圧迫 (大腿の症状は T4/5 SC 神経線維不完全圧迫も含まれる可能性) 両下肢の痺れ (両側大腿部 AxIII,AxII) : L2~S1,S2/3 レベル SC 神経線維完全圧迫、または深部の炎症</p> <p>(3) 腰臀部の Dull pain : L2~S3 SC 神経線維不完全圧迫 (炎症による)</p> <p>(4) 右前腕、手関節部の腱鞘炎 (TyI) : L2~S1 SC 神経線維不完全圧迫</p> <p>(5) 右頸肩部痛 (AyIII,AyII) : 局所</p> <p>職業柄、一日中無理な姿勢での作業を行ってきたため、腰への高負荷が腰椎レベル SC に炎症を起こし、各症状に波及してきたと考えられる。症状は青年期以降、断続的な腰痛として現れていたが、加齢と炎症の慢性化により 50 代の頃から両手の腱鞘炎 (TyI) や脊柱管狭窄症に拡大し、炎症が傍脊柱のリンパの流れを阻害 (縦ライン↓・横ライン↓) することで同レベルの腎臓がんの発症に至ったと推測される。</p> <p>57 歳時に受けた脊柱管狭窄症の手術で改善がみられなかったのは、症状の原因が物理的な神経圧迫ではなく、慢性的な SC の炎症によって引き起こされていたためと考えられる。</p> <p>右頸肩の痛みは、C-spine SC の炎症が大元の原因の可能性もあるが、頸髄由来の他の症状、脳神経症状はほとんどみられないことから、職業上の負荷による局所症状と推測する。</p>

遠絡 処方式	<p>(1) To/2d+c+a+T2~6+T9,10+L2~S3</p> <p>(2) AxIII/bc+c+a/bc+c+a AyIII/bc+c+a/bc+c+a</p> <p>(3) AxIII/4+b/4+b lAyIII/4+b/4+b</p> <p>(4) Bil AxIII//6/3! lAxII//6/3!</p>
治療後の 変化	<p>(1) 左鼠径部の痛み VAS10 → 2</p> <p>(2) 両下肢の重みと痺れ（左>右） 10 → 5</p> <p>(3) 腰臀部の Dull pain 10 → 5</p> <p>(4) 右前腕・手首の腱鞘炎 6 → 1</p> <p>(5) 右頸肩部痛 5 → 0</p>
経過	<p>初回治療後の効果は翌日まで持続、徐々に症状の戻りがみられた。週 1 回の治療を継続したところ、2 回で右手・右頸肩の痛みはほぼ消失、5 回で左鼠径部の痛みが消失した。6 回治療後の段階で下肢の痛みと痺れは残存するが、2~4 週に 1 回の継続治療期間中は悪化しても VAS で 4 程度となり、通勤時と仕事中は休まなくてもほとんど問題なく歩行、立位保持が可能となっている。</p>
感想・考察 質問 等	<p>腰仙椎レベル SC (L2~S3) の治療を重点的に行ったところ、左鼠径部 AxII、右前腕部 TyI、左下肢外側 AyII の痛みは早期に改善した。残存する症状（下肢の重みと痺れ AxII,III、左下腿の痛み AyIII）は、より深部の炎症が原因と考えられるため、引き続き下位脳+腰仙椎レベル SC を中心とした治療を継続することを考えている。</p> <p>（質問）</p> <p>下肢の症状において、AyIII,AxIII を中心とした症状の改善には比較的時間がかかることが少なくありません。より効率的に改善する方法はありますか？</p>