

側弯のしおり

新刊!

● 改訂 第4版 ●

知っておきたい 脊柱側弯症

日本側弯症学会 編

側弯症を知るための第一歩!

17年ぶりの大改訂! 平易な言葉で理解しやすく、最新の内容を盛り込みました!



定価 (本体 1,000 円+税)

A5 判 64 ページ オールカラー

ISBN 978-4-900637-58-0

1. 側弯症、後弯症、前弯症とはどのような病気か
2. 側弯症は生活習慣、スポーツに影響を受けるのか
3. 脊柱側弯症はどのような原因で起こるのか
4. 側弯症の発生頻度はどのくらいか
5. 脊柱側弯症は、いつ、どのくらい進行するのか
6. 側弯症は身体にどのような影響を与えるか
7. 側弯症は遺伝するか
8. 側弯症を早期に発見するにはどのようにすればよいか
9. 運動器学校検診における側弯症について
10. 側弯症の治療はどのように行われるか
11. 早期発症側弯症とは
12. 大人の側弯症とは
13. 側弯症以外の脊柱変形—特に後弯症について—
14. Q アンド A

1 側弯症、後弯症、前弯症とはどのような病気か

1 背骨の構造

背骨（せぼね）が柱のようにつながった構造を脊柱（せきちゅう）とよびます。ヒトの脊柱は7個の頸椎（首の部分）、12個の胸椎（肋骨がついている胸の部分）、5個の腰椎（腰の部分）、そして仙椎・尾椎、で成り立っています。それぞれの骨は椎間板を挟んで独立しており、そのため脊柱は柔軟性を持っています（図1）。正常な脊柱は、体の前あるいは後ろから見るとほぼまっすぐです。一方、横から見ると、頸椎は前に、胸椎は後ろに、腰椎は前に向かって緩やかに湾曲しており、この正常な湾曲を生理的湾曲といいます。これらの正常な脊柱の形が失われた状態が脊柱変形であり、それには側弯症、後弯症、前弯症があります。

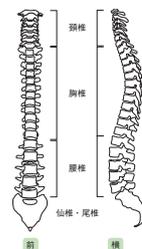


図1 正常な背骨（脊柱）
背骨がつながって柱のようになった構造を脊柱とよびます。
左：脊柱を前から見ると、ほぼまっすぐな状態が正常で、横に10°以上曲がった状態を脊柱側弯症とよびます。
右：横（図では左横）から脊柱を見ると、首の部分の脊柱（頸椎）は前方へ湾曲し、背中の部分の脊柱（胸椎）は後方へ湾曲し、腰の部分の脊柱（腰椎）は前方へ湾曲しています。

2 1 側弯症、後弯症、前弯症とはどのような病気か

2 側弯症は生活習慣、スポーツに影響を受けるのか

1 生活習慣と側弯症

お子さんが側弯症と診断されたとき、通学に使う鞄は肩掛けとリュックのどちらがよいのか、スポーツを続けてよいのか悪いのか、布団とベッドのどちらで寝たほうがよいのか、など生活上の疑問を多く持たれると思います。今まで側弯症の最も大きな原因は遺伝子であると考えられてきました。とはいえ、近年、生活習慣も原因の一つと考えられるようになってきました。

最近、東京都の女子中学生の協力を得て行った研究があります。その研究では通学鞄の種類（肩掛け、リュック）、鞄の重さ、楽器の演奏とその種類、勉強時間、寝る姿勢、睡眠時間、布団かベッドかなどは側弯症と関連がありませんでした。ただし、やせ型の女子に側弯症が多いことがわかりました。母親が側弯症である女子では、母親が側弯症でない女子に比較し、1.5倍側弯症が多かったのですが、これは側弯症に遺伝的要因が関与していることを裏付けています。



4 2 側弯症は生活習慣、スポーツに影響を受けるのか

10 側弯症の治療はどのように行われるか

側弯症の原因がまだ明らかではないので根本的な治療はありません。以前、整体やマッサージなどの治療も行われたことがありますが、有効性を証明できる治療法ではありません。現在、根拠に基づく医療という点で有効な治療法は、装具療法と手術療法の2つになります。一般的に側弯症の曲がりの大きさや実際の年齢と骨年齢、初期の有無、身長伸びなどを検討して、経過観察、装具療法、手術療法を選択していきます。

1 経過観察（レントゲン定期検査）

成長期に側弯症がコブ角25°未満の軽度の曲がりの場合は3～6ヵ月に一度、レントゲン検査と整形外科専門医による診察を受けることが大切です。軽度の側弯症には進行するものと進行しないものがありますが、進行を予測する検査がないため、曲がりが小さい、あるいは症状がないからといって放置しておくといううちに曲がりが進行していることもあります。経過観察中に曲がりが進行した場合は装具療法に移行します。コブ角20°～24°以下の軽い曲がりでも、10歳未満で成長とともに側弯症進行の危険性が心配される場合は、早めに装具療法を行うこともありますので、病院を定期受診し、専門医の意見をよく聞いてください。

2 装具療法

一般的にコブ角が25°～45°程度の中等度の側弯症の場合は、曲がりの矯正と防止のために装具療法を行います。特に初期がまだない、骨年齢が未熟で身長伸びが大きい場合には、早めの装具開始が必要になります（コブ角20°～24°以下）。曲がりのタイプによって装具の大きさが異なります。曲がりが胸椎の上にある場合は、頭椎から腰仙椎までの長い装具（いわゆるミルウォーキー装具）を考える必要があります（図16）。



図16 ミルウォーキー装具（永野義隆株式会社 提供）

ミルウォーキー装具は側弯の矯正に非常に有効です。しかし、首の部分が頭の上から見えるなど、患者側の子供さんには問題が多いことから、現在では特殊な側弯に用いられています。

患者さんの負担が大きいため、最近では少なくなっています。しかし、どうしてもこの装具でなければ治療ができない場合もあります。装具療法を続けるためには、本人に加え、家族や学校関係者など周囲の方々の理解と協力が重要です。

その他の側弯の場合は、わきの下のアンダーアーム装具（図17）などを使用します。装具療法は側弯症の湾曲の頂点をバッドで押さえ、その上の骨椎の立ち直り反射を利用して側弯症を矯正します。装具が完成したときは専門医の確認が必要になります。装具の不具合があれば適宜修正も可能です。

装具をつける時間は運動や入浴を除き、できるだけ長いほうが効果があるといわれています。海外の研究では装具療法の効果を得るためには1日18時間以上の装着が必要と報告されています。お子さんはすぐに装具に慣れるので生活にも支障がないことが大半です。なかには長時間の装



FAX 注文用紙

◎【側弯のしおり】知っておきたい脊柱側弯症（改訂第4版）1,100円（税込）

ご注文冊数

冊

フリガナ お客様ご氏名	ご送付先ご住所 〒
お電話	備考

書店印	お取り扱い店名
-----	---------

（弊社より直送をご希望の場合は、下記に必要事項をご記入の上このまま弊社宛にFAXして下さい。5,000円以下のご注文の場合は送料310円、5,000円以上は送料無料でとなります。代金は商品に同封されている郵便振替用紙でお支払い下さい。）

▶インテルナ出版 FAX

03-5319-2440

TEL:03-3944-2691(販売) E-mail:hanbai@intern.co.jp