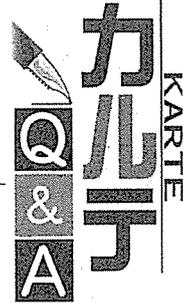


腰痛持ちのため、整形外科を受診し、「梨状筋症候群」と診断されました。月1回のブロック注射とストレッチを行っていますが、一向に改善されません。他に原因があるのでしょうか。(60歳、女性)

梨状筋症候群



宮本裕史医師

梨状筋症候群は、座骨神経が骨盤の出口で梨状筋という筋肉の圧迫を受けることにより、臀部、太ももやふくらはぎの裏側、足の裏に痛みやし

ん。
梨状筋症候群は一般的に梨状筋が緩む外方向に足を向けると痛みが和らぎ、逆に内方向に足を向けると痛みが増強します。

断がついても症状が残る場合、梨状筋を切り離す手術をすることもあります。

変形によるものなど多岐にわたります。腰痛に対しても、投薬だけではなく各種ブロック注射やMRIなどの画像診断を併せて行うことで腰痛の原因が分かる場合も多いと考えます。

保存的治療として、鎮痛剤(ロキソプロフェンナトリウム水和物など)、神経障害性疼痛治療薬(プレガリンなど)

で確実に行う必要がありません。これで全く効果が得られない場合には診断自体に疑問が残ります。梨状筋症候群で

(兵庫県整形外科医会、宮本裕史 神戸市中央区、神戸労災病院整形外科部長)

MRIも併せ確定診断を

びれが生じる疾患群です。長時間の座位や外傷、スポーツ活動などが原因で発症することがあります。

の投与やリハビリ(下肢のストレッチなど)を行います。診断では、梨状筋部へのブロック注射を行い、症状が一過性に消失あるいは軽快することが、確定診断を得るために最も有用です。補助的診断としてMRIの撮影や筋電図検査なども行います。確定診

腰痛を発症することはまれであるため、腰椎を再度見直してもいいと思います。

座骨神経痛を生じるため、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症と見分けることが必要ですが、梨状筋症候群の発症頻度は高くありません。

座骨神経痛を生じるため、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症だけでなく、椎間板性、椎間関節性、筋・筋膜性、感染性、腫瘍性、心因性、非特異的腰痛や脊柱

の原因は腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症だけでなく、椎間板性、椎間関節性、筋・筋膜性、感染性、腫瘍性、心因性、非特異的腰痛や脊柱