

座長／国立スポーツ科学センタースポーツ医学研究部門／半谷美夏
／横浜市スポーツ医科学センター理学療法室／鈴木仁人

腰痛疾患を有するスポーツ選手に対する治療戦略について、低侵襲手術の進歩を踏まえつつ、保存療法および理学療法の役割、ならびにスポーツ復帰および再発防止を含めた包括的マネジメントの在り方を検討することを目的として開催された。近年、コンドリアーゼ注入療法や内視鏡手術など、早期機能回復を志向した低侵襲治療が普及している一方で、これらの治療後における理学療法介入の位置づけや、スポーツ復帰判断の基準については十分に整理されていない。本シンポジウムでは、整形外科医および理学療法士の立場から、腰痛疾患に対する治療選択とスポーツ復帰戦略について多角的な検討がなされた。

はじめに添田先生より、慢性腰痛症の病態分類と治療戦略について報告がなされた。詳細な画像評価および理学所見から Type1 Modic 変化や HIZ を伴う椎間板性腰痛といった病態を診断していることが紹介された。治療はピラティスを含む保存療法を基本としつつ、低侵襲手術として全内視鏡下 transforaminal 法による椎間板内病変処理が有効であることが示された。一方、固定術はスポーツ活動への影響を考慮し、慎重な適応判断が必要であるとされた。

続いて辰村先生より、腰椎椎間板ヘルニアに対する低侵襲治療の適応について報告があった。椎間板ヘルニアは自然縮小を認める症例が存在するものの、競技者では症状遷延による機能低下が問題となる。コンドリアーゼ注入療法や全内視鏡下ヘルニア切除術の治療成績が示され、症状、画像所見、競技特性を踏まえた治療選択の重要性が強調された。

成田先生からは、後方要素由来腰痛、特に腰椎分離症に対する理学療法介入について報告がなされた。腰椎分離症では、疼痛管理に加え、発症要因となる動作の特定および修正が重要であり、骨癒合を必ずしも前提とせずに競技復帰を目指す治療戦略が提示された。超初期・初期分離症において良好な復帰成績が得られたことから、機能評価に基づく理学療法の有用性が示された。

加藤先生からは、筋由来腰痛の診断および治療戦略について報告があった。筋由来の腰痛はスポーツ選手に高頻度に認められ、触診や徒手検査による責任筋の同定に加え、超音波や MRI を用いた評価の有用性が示された。治療は保存療法を基本とし、時に体外衝撃波治療も併用しながら、体幹筋再教育や股関節周囲筋との協調運動を重視した段階的復帰が重要であるとされた。

最後に青木先生より、腰椎変性疾患に対する治療とスポーツ復帰について報告がなされた。低侵襲除圧術により早期復帰が可能となる一方、固定術後の復帰には骨癒合の確認を前提とした慎重な判断が必要であり、術前から復帰を見据えた治療計画の重要性が示された。

総合討論では、低侵襲治療の普及に伴う保存療法および理学療法の位置づけ、ならびにスポーツ復帰基準と再発防止戦略について議論が行われた。低侵襲治療により早期の競技復帰が可能となる一方で、疼痛軽減のみを復帰基準とすることは再発リスクを高める可能性があり、医学的評価、機能評価、競技特性を踏まえた多面的判断の必要性が確認された。特に、術前や術後の理学療法は、再発防止および運動再教育の観点から重要な役割を担うことが共通認識として示された。

本シンポジウムを通じ、腰痛疾患を有するスポーツ選手に対する治療戦略は、治療手技の選択のみならず、スポーツ復帰後の再発防止を見据えた包括的マネジメントが不可欠であることが明確となった。さらに、競技特性や選手背景を考慮した個別化医療の視点が、今後の治療成績向上に寄与する重要な要素であることが共有された。今後は、スポーツ復帰基準および再発リスク評価の標準化に向けた検討を進め、医師、理学療法士をはじめとする多職種連携のもとで、より安全かつ持続可能なスポーツ活動支援が求められる。