

脊柱側わんについて

病 名	病気の症状や対応について	難病の団体・HP
脊柱側わん	<p>◇症状</p> <p>身体を後ろからみたとき、脊柱が横に傾いてねじれが起こったものを側わん変形、横からみて「猫背」のように曲がっているものを後わん変形という。その傾きや曲がりが極度に強くなったものや、また元にもどらなくなったものを側わん症および後わん症という。</p> <p>(原因)</p> <p>側わん症は、原因がはっきりわかっているものと、まだ原因のわからないものがある。わが国で、最も多いものは、原因不明の特発性側わん症で、側わん症の約80%を占めます。特発性とはまだ原因が解明されていないという意味である。また強い遺伝性はないが、家族内発生例は多くみられる。</p> <p>(突発性側わん症)</p> <p>10～15歳頃の成長の最も著しい思春期の子供、とくに初潮前後の女子に多くみられ、またこの時期にわん曲が強くなり、成長期を過ぎる17～18歳頃にはわん曲の進行も止まるとされている。自覚症状が乏しく家庭でも見過ごされるため、学校検診で見つかることが多い。</p> <p>(突発性側わん症の症状)</p> <p>わん曲が強くなれば、心肺機能の低下や内臓器への影響が現れ、成人になると背部に痛みを引き起こすこともある。肋骨の変形のため背部に隆起ができたようにふくれ、左右のウエストラインが対称的でなくなり、高度になると一見してわかるようになる。</p> <p>◇治療</p> <p>特発性側わん症の治療法は、X線写真での脊柱のわん曲（コブ角）の程度やカーブパターンと発育の程度（骨成熟度）により総合的に判断される。コブ角25度未満は3ヵ月毎の経過観察、25～40度では装具療法が必要で季節休暇毎の観察、50～60度以上は手術療法の適応となる。装具療法は進行の防止を目的とした唯一有効な保存的治療法である。側わんのカーブパターンにより種々の装具が用いられ、同時に体幹筋や呼吸器筋の体操療法も積極的に取り入れる。また学童期には思春期後わん症もかなり多く、側わん症と同じ注意が必要となる。</p>	<p>財団法人兵庫県予防医学協会 http://hyogo-yobouigaku.or.jp/index7b.html</p>