

Clinical Question 3

腰椎椎間板ヘルニアに対して、物理療法（温熱療法・寒冷療法・電気療法・牽引療法）は有用か。

推奨 腰椎椎間板ヘルニア患者において、牽引療法に限り条件付きで推奨する。

推奨の条件：あり

・牽引療法以外の理学療法と併用で実施すること

推奨の強さ：条件付き推奨

エビデンスの強さ：弱い

作成グループ投票結果

当該介入に反対する強い推奨	当該介入に反対する条件付き推奨	当該介入・対照双方に対する条件付き推奨	当該介入の条件付き推奨	当該介入の強い推奨	推奨なし
0% 0名	0% 0名	18% 2名	73% 8名	9% 1名	0% 0名

◆CQの構成要素（PICO）

P (Patients, Problem, Population)			
性別	指定なし	年齢	指定なし
疾患・病態	腰椎椎間板ヘルニア	その他	指定なし
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls, Comparators) のリスト			
通常の理学療法（物理療法含む）+ 牽引療法/通常の理学療法（物理療法含む）			
O (Outcomes) のリスト			
	Outcome の内容		
O1	生活の質の改善		
O2	治療期間の減少		
O3	手術の回避		
O4	疼痛軽減		
O5	可動性改善		
O6	神経症状の改善		
O7	歩行能力の改善		

解説

◆CQの背景

腰椎椎間板ヘルニアは、椎間板の退行変性によって生じた線維輪の亀裂から、変性髄核が脊管に突出または脱出して神経根を圧迫し、腰痛または根性坐骨神経痛をきたす疾患である。神経脱所見として、障害神経根に対応した深部反射の低下・消失、感覚障害、筋力低下が単独ないし重複して出現する。重症の馬尾症候群の例では、早期の手術療法が適応となる。それ以外の例では保存療法となる。保存療法は、運動療法、徒手療法、物理療法、薬物療法に大別される。物理療法は使用頻度が高いにも関わらず、その効果については明らかにされていないことから、検証の必要がある。

◆エビデンスの評価

腰椎椎間板ヘルニアによる腰痛 3 編¹⁻³⁾、下肢痛 2 編¹⁻²⁾、歩行能力（Oswestry Disability Index）3 編^{1,2,4)}、可動性（下肢伸展挙上）2 編^{1,3)}の RCT を採用した。中期効果（1-6 か月）についてメタアナリシスによって検証した結果、腰痛および下肢痛、歩行能力については通常の理学療法に牽引療法を加えた介入群に有意な改善が認められた。全てのアウトカムに影響を及ぼすおそれのあるバイアスリスクや、サンプルサイズが小さいなどの問題などがあったことから、エビデンスレベルは弱と判断された。総合的に判断しアウトカム全般のエビデンスの強さを弱と判断した。

◆益と害のバランス評価

1-6 ヶ月の治療で通常の理学療法などのコントロール群と比較して、通常の理学療法に牽引療法を加えて行った介入群においては腰痛、下肢痛、歩行能力に有意な改善が認められた。短期効果(1 ヶ月以内)や長期効果(6 ヶ月以上)については不明である。可動性については効果の差が認められなかった。有害事象の言及がないことから、望ましくない影響(害)は小さいと考えられる。従って、益が害を上回ると考える。

◆患者の価値観・希望

牽引療法は一般に広く用いられている治療であり、通常の理学療法に牽引療法を付加することに対する患者の受け入れは良好であり、患者からの希望も多いと思われる。1 回の治療時間が牽引療法の付加により延長される可能性があるが、改善が期待できることには価値がある。

◆コストの評価

牽引療法を付加しても医療費や患者負担には差がないが、治療が 3 -15 週間に及ぶことから患者は治療にかかるコストや時間の増加を見込んでおく必要がある。牽引療法の機器は運動器リハビリテーションの施設基準に含まれていないため、医療機関は機器購入等の整備が必要である。

◆文献・検索式は Web 掲載 <http://示を行ってから略す>.

1) Demirel A, Yorubulut M, Ergun N z : Regression of lumbar disc herniation by physiotherapy. Does non-surgical spinal decompression therapy make a difference? Double-blind randomized controlled trial. J Back Musculoskelet Rehabil. 2017; 30(5):1015-1022.

2) Moustafa IM, Diab AA. : Extension traction treatment for patients with discogenic lumbosacral radiculopathy: a randomized controlled trial. Clin Rehabil. 2013; 27: 51-62.

3) Ozturk B, Gunduz OH, Ozoran K, et al.: Effect of continuous lumbar traction on the size of herniated disc material in lumbar disc herniation. Rheumatol Int. 2006; 26: 622-6.

4) Rattanatharn R, Sanjaroensuttikul N, Anadirekkul P, et al.: Effectiveness of lumbar traction with routine conservative treatment in acute herniated disc syndrome. J Med Assoc Thai. 2004; 87 Suppl 2: S272-7.