

Clinical Question 5

腰椎椎間板ヘルニアの最適な予防方法として何を選択すべきか。

推奨 腰椎椎間板ヘルニア患者に対しては、患者教育を実施することを条件付きで推奨する。

推奨の条件：あり

・理学療法介入の一環として行う場合に限る。

推奨の強さ：条件付き推奨

エビデンスの強さ：とても弱い

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	27% 3名	73% 8名	0% 0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			
患者教育 ^{※1} 、運動療法、認知行動療法、体操教室 ^{※2}			
※1：患者教育とは、日常生活指導、運動指導、認知面に対する助言・指導を含む教育的アプローチとする。 ※2：体操教室とは、理学療法士の指導によって実施するものとする。			
O (Outcomes) のリスト			
	Outcomeの内容		
01	腰痛発生率の減少		
02	欠勤日数の減少		
03	病院利用日数の減少		
04	再発の予防率の増加		
05	腰痛再発		
06	転倒		

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、変性髄核が脊柱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。腰椎椎間板ヘルニアに対して最適な予防法として何を選択すべきか不明であることから検証する必要がある。

◆エビデンスの評価

腰椎椎間板ヘルニアの術後患者に対する患者教育に関する RCT 論文 7 編を採択した。患者教育の効果としては、1～6 ヶ月の中期効果について検討した。通常の理学療法などのコントロール群と比較して、通常の理学療法に患者教育を加えて行った群においては「再発予防率」には改善が認められない。一方で、患者教育の介入により「疼痛」「病院利用日数（治療回数）」に改善が認められるものの、その他のアウトカムは改善効果が認められない。RCT 論文数が少なく、バイアスリスクを排除できない。また、RCT による論文が少なくサンプルサイズも小さいことから不精確性もみられた。これらの点からエビデンスの確実性はとても弱いと判断した。

◆益と害のバランス評価

不精確性（RCT 論文が少なく、サンプルサイズも小さい）およびバイアスリスクが懸念され、益の大きさはわずかである。しかし有害事象は言及されておらず、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

患者教育によって、疼痛や病院利用日数（治療回数）が改善することには価値がある。この実施にあたって、理学療法士等の専門家からその方法やリスク管理に関してわかりやすい指導を受けるための工夫が必要である。

◆コストの評価

患者教育の介入内容が多様であるため、コストはさまざまである。日本では医療保険制度から、一般的理学療法の中で併用することになる。そのため、一般的な理学療法によるコストに含まれる。

◆文献・検索式は Web 掲載 <http://>

- 1) Danielsen JM, Johnsen R, et al: Early aggressive exercise for postoperative rehabilitation after discectomy. Spine 25(8):1015-1020, 2000.
- 2) Filiz M, Cakmak A, et al: The effectiveness of exercise programmes after lumbar disc surgery: a randomized controlled study. Clin Rehabil 19: 4-11, 2005.
- 3) Ostelo RW, de Vet HC, et al: Effectiveness of behavioral graded activity after first-time lumbar disc surgery: short term results of a randomized controlled trial. Eur Spine J 12(6): 637-644, 2003.
- 4) Ostelo RW, Goossens ME, et al: Economic Evaluation of a Behavioral-Graded Activity Program Compared to Physical Therapy for Patients Following Lumbar Disc Surgery. Spine 29(6): 615-622, 2004.