

高齢化で増えている 頸椎症性脊髄症



頸椎(首の骨)部で脊髄が圧迫されてしびれや痛みが起き、進行すると四肢の麻痺や排尿・排便障害などをもち寝たきりの原因にもなる頸椎症性脊髄症。高齢者に多く見られ、重症化を防ぐにはタイミングを逃さず適切な治療を受けることが大切です。済生会福岡総合病院整形外科部長で永田整形外科病院(大牟田市)非常勤医の吉田龍弘氏に病気の基礎知識や治療、予防法などを伺いました。

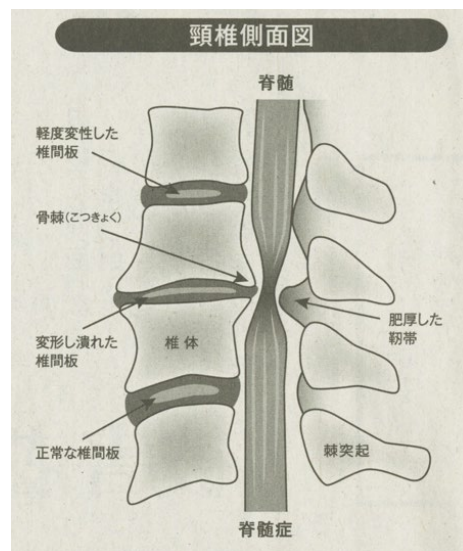
首の骨が変形して脊髄を圧迫

〔まず、頸椎とその病気についてお聞きします〕

頸椎は脊椎の上部にある首の骨で、7個の骨(椎骨)が、クッションの役割を果たす椎間板を交互に挟んで連なっています。頸椎のすぐ後ろには脊髄が通っており、脊柱管と呼ばれる細長い管の中に入っています。重い頭を支えて動く頸椎は、使い続けると骨や軟骨に変化が起き、この状態は変形性頸椎症と呼びます。

この加齢による変化は多くの人に見られ、それ自体は特に病気ではありません。しかし、変性が進んで椎間板がつぶれたり、靭帯が厚くなったり、骨棘(こつきょく)という棘(とげ)のような新しい骨ができたりして、脊柱管が狭くなって脊髄を圧迫するようになりますとさまざまな症状が出ます。太い神経が障害されて起きるのが頸椎症性脊髄症で、40～50歳頃から多く見られ高齢化に伴い患者さんは増えています。同様に脊髄の枝(神経根)が障害されると頸椎症性神経根症になります。

また、靭帯が骨ようになって膨れ、原因が分からず難病に指定されている後縦靭帯骨化症も、日本人には比較的多い頸椎の病気です。



手足のしびれや歩行障害などの症状

〔脊髄症ではどんな症状が特徴的ですか〕

脊髄は、脳と体をつなぐほとんどの神経(感覚神経、運動神経など)が通っています。頸椎症性脊髄症では、脊髄が圧迫されるため首から下の手や足にしびれや痛みが起きたり、動きが鈍くなったりして神経症状が出ます。日常生活動作では、ボタンが留めづらい、箸が使いにくい、字が書きづらいなど手指の細かい動作がしにくい巧緻(こうち)運動障害、足が突っ張ってギクシャクとぎこちない歩き方になる痙性(けいせい)歩行、雲の上をフワフワ歩くような感じの失調性歩行などの症状が表れます。

また、自律神経の症状として尿や便が出にくくなる膀胱直腸障害が出ることもあります。症状はゆっくりと少しずつ進む「緩徐に慢性進行性」の経過をとるのが特徴的ですが、症状は出ていなくても転ぶなどで衝撃を受け、脊椎損傷を起こして一瞬で四肢麻痺になり、手足が動かなくなることもあります。脊髄症

の症状は両方の手足など両側性ですが、神経根は足の方には下りておらず、神経根症では主に片方の首～肩～腕～手にかけての上肢に痛みやしびれ、手に力が入らないなどの症状が表れます。

日常動作に異変、早めに整形外科を受診

〔診断法や受診のタイミングを教えてください〕

手指の巧緻運動障害は、脊髄症の特徴的な徴候です。その障害の評価法には10秒テストがあり、10秒間でグーパーを繰り返し、その回数が20回未満であれば巧緻運動障害があると診断します。その他、歩行障害など自覚・他覚の神経所見があり、脊髄症が疑われる場合は単純X線検査、MRI（磁気共鳴画像）検査、必要に応じて脊髄造影検査などを行い、診断を確定します。

首の病気の症状は最初、肩こりや後頭部から肩にかけての痛みとして表れることが多く、肩こりと首の病気が関係していると分からず、気づかない方もいます。手がしびれたり歩きにくくなったりした時は、病状が進行しており、臨床では十分な治療が望めなくなるケースもあります。損傷した脊髄を回復させることは現在の医学では難しく、寝たきりの原因にもなりますので、日常動作で異変を感じたら早めに整形外科を受診し、病態を知って適切な治療を受けられることを勧めます。

進行すると手術が必要、軽度なら保存療法

〔治療はどのように行いますか〕

軽度のしびれ、感覚障害、痛みなどなら、消炎鎮痛や血行を良くする薬剤や温熱、頸椎装具の装着などによる保存療法を行います。しかし、症状が進んで手の使いにくさ、歩行困難、排尿排便などの機能障害が出て、さらに進行が心配される場合には手術が必要になります。手術の方法は、後方や前方からアプローチするいろいろな術式があり、椎骨の突起（椎弓）を削ったり、特殊な細工で椎弓を形成したりしますが、基本的には脊髄が通る脊柱管を広げて元の形に近づけ、脊髄への圧迫を取り除きます。日本では、後方から椎弓部を開いて脊柱管を広げ、開いた椎弓に人工骨や本人の骨を入れる椎弓形成術が広く行われています。手術は、症状が進んで脊柱管が狭くなってしまうと困難が伴いますので、患者さんと相談しながらタイミングを逃さないようにすることが大事です。

首周りの筋肉を鍛え、首をそらす姿勢を避ける

〔最後に、予防法や日常の生活でのアドバイスを〕

日本人らアジア系は、欧米人に比べて脊柱管が小さく、脊髄が圧迫されて神経症状が出やすいと言われます。首周りの筋肉の低下を防ぎ、年齢を重ねても頸椎を頑丈に保って脊髄が圧迫されるのを防ぐことが大事です。例えば風呂上りなどに、タオルや手で頭の前後、左右を交互に支え、それぞれ10秒間ぐらい押さえつける静的な筋肉トレーニング（アイソメトリック）は首の筋力アップに効果的です。

日常の生活では転ばないように注意し、転倒を防ぐため室内の段差をなくすなど生活環境の改善も大切です。また、頸椎の生理的な湾曲は、過度に上を向く構造になっていません。歯科での治療や美容院での洗髪時などのように、首を後ろにそらす姿勢は脊柱管が狭くなりやすいので日常生活でも注意するようにしてください。