

## 働き盛りに多い 頸椎症性神経根症



首の骨(頸椎)が変形し、神経根を圧迫して肩から腕・手に痛みや麻痺が起きる頸椎症性神経根症。働き盛りの人に好発し、多くは保存療法で改善しますが、悪化すると仕事や日常生活に支障が出て手術が必要になります。久留米大学病院整形外科・医学部整形外科学教室助教の吉田龍弘先生に、症状や検査・診断、治療法などを伺いました。

### 頸椎が変形 神経を圧迫して痛みや麻痺

#### 〔一まず、頸椎と頸椎症性神経根症とは〕

頸椎は脊椎上部にある首の骨で、7個の椎骨がクッションの役目をする椎間板を交互に挟んで連なっています。骨の両脇のすき間を、脊髄から枝分かれした神経(神経根)が通り、腕や手にのびています。椎間板は、20歳あたりから老化現象(退行性変性)が始まり、40～50歳代になると徐々に変形して膨らんだり、また骨の一部が棘(骨棘)のように突出してきます。

加齢による変化自体は病気ではありませんが、痛みを自覚するようになると変形性頸椎症、さらに神経根が圧迫・刺激されて痛みやしびれ、脱力などの症状が現れるようになると頸椎症性神経根症の状態です。発症は、変性変化が進む中年から中高年の働き盛りの方に多く見られます。一方、近年は頸椎の自然なカーブが消えて一直線上になったストレートネックなどにより、より若い方の発症も目立つようになっていきます。

#### 〔一どんな症状が特徴的ですか〕

首の動きに伴い、痛みやしびれが首から片側の肩、腕、手指にかけて放散するのが特徴的です。悪化すると腕や手指の感覚障害、力が入らず動かしにくいなどの麻痺症状が現れます。また、首を反らす過伸展によって痛みは強まり、上方を見たりうがいをしたりする姿勢の際に、ビリビリと電気が走るような痛みが出て、生活動作が制限されます。

なお、神経根より中枢の太い神経である脊髄が、同様に圧迫されて起きるのは頸椎症性脊髄症です。この場合は、足にのびる神経も障害されて両方の手足がしびれたり、動きが悪くなったりしますが、頸椎症性神経根症では下肢に症状が現れることはありません。

### 症状と画像データで診断 他の病気と鑑別も大切

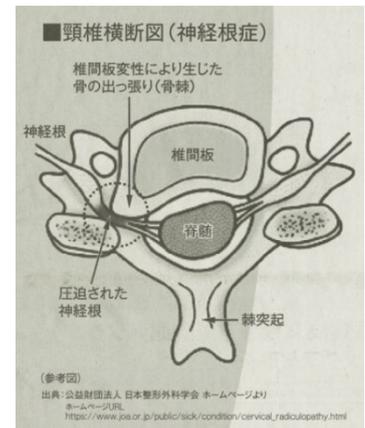
#### 〔一検査・診断はどのように〕

一般的には、問診で痛みやしびれの起こった状況や部位などを聞きます。触診や徒手検査では、医師が患者さんの頭を圧迫しながら頸椎を傾けたり、後ろに曲げたりして、知覚や反射、筋力などの異常を調べ、神経根の支配領域と一致した障害があれば頸椎症性神経根症を疑います。

さらにレントゲン検査やMR I (磁気共鳴画像)検査を行い、椎間孔の狭窄や骨棘の程度などを確認。M

R Iで神経根の圧迫を確認しにくい場合もあり、必要に応じてCT(コンピュータ断層撮影)検査や神経根ブロックを併用した神経根の造影検査などを行って、症状と画像データの一致を見た上で診断を確定します。

頸椎症性神経根症と類似の症状は、頸椎症性筋萎縮症や東洋人に多く日本では難病に指定されている後縦靭帯骨化症など頸椎、手根管症候群など抹消神経の障害、また心筋梗塞など心血管疾患でも現れます。診断では、これらを的確に鑑別し、他の診療科と連携して隠れている病気を見逃さないことも大切です。



## 多くは保存療法 改善しなければ手術

### 【一治療についてお聞きします】

治療には大きく分けて保存療法と手術療法があります。基本的には自己治癒能力が期待できる病気ですが、症状は安定したり(寛解)悪くなったり(増悪)を繰り返します。また痛いから動かない→動かないから増悪する一など悪性サイクルに陥りやすいのも特徴で、早めに診断をつけて適切な治療を始めることが大事です。

保存療法では、頸椎を後方へ反らさないように生活指導、温熱療法や牽引などの物理療法、頸椎周囲の筋力訓練などの理学療法などを行います。また、薬物療法や神経根ブロックなどが行われます。薬物は、従来の消炎鎮痛剤などに加えて近年、神経障害性の痛みに対応する多くの新薬が開発され、これまではがんの痛みが対象だったような薬剤も使えるようになり、選択肢が広がっています。

多くは保存的治療により軽快しますが、治るまでに数か月以上かかることもあります。保存的治療で症状が改善せず、筋力低下が著しかったり、強い痛みで仕事や日常生活が障害されていたり、またより早期の改善が求められる場合などは手術を検討します。

手術は、脊髄のふたをしている骨を首の前方または後方から開き、神経根の通り道を広げて圧迫を取り除きます。圧迫が1、2か所の場合は、首の前側からアプローチして圧迫している椎間板などを取り除き、空いた部分に骨盤の骨などを移植して椎間を固定する方法(前方除圧固定術)が比較的早い症状改善が期待できるとされます。圧迫が3か所以上で広い範囲の場合は、後方からの片側開きなど、症状によって有用な手術法が選択されます。

## 特徴的な症状 見逃さずに早めの受診を

### 【一最後に予防法やアドバイスを】

頸椎は重い頭を支えており、長い時間同じ姿勢で負担をかけるのは良くありません。冷えると炎症を起こし、筋肉や神経が緊張します。例えば30分以上、パソコンやスマートフォン作業をしたら、姿勢を正したり軽い運動をしたり、クーラーの冷気を直接当てないなどは予防になります。

また、治療効果を高め、再発・再燃を防ぐためにも、作業時の姿勢改善や就寝時の枕の高さを調整するなど、頸椎が軽く前にたわんだ本来の自然なカーブより後ろに反り返らないようにすることが大切です。首周りの筋肉トレーニングも有効です。

しかし、主な原因は加齢で、40~50歳あたりから誰でもがかかる可能性がある病気といえます。日常生活で、天井を向いたり首を傾げたり、振り向いた際に肩から手指に走る痛みやしびれを自覚したら、頸椎症性神経根症を疑い、最寄りの整形外科医に相談してください。病気のシグナルを見逃さず、早期診断、適切な治療に繋げることが大切です。