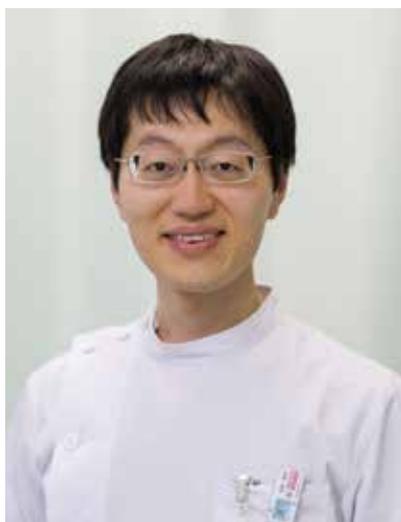


肩から上肢にかけて痛み・しびれを生じる「頸椎症性神経根症」 多くの方が保存治療で 軽快しています。



中高年世代には、「腕の部分がしびれた感じになる」「首をひねると、肩甲骨のあたりが痛む」といった症状を覚える方がいます。これは、加齢に伴って首の骨が変性し、神経が圧迫されることを原因とする疾患で、「頸椎症性神経根症」と呼ばれています。寝たきりになったり歩けなくなったりという重篤な病気ではありませんが、「仕事に支障が出る」「日常生活で当たり前に行ってきた動作が困難になった」という状態につながっていきます。多くの場合、内服薬などの保存治療で症状が軽くなり、いったん治まると再発は少ないという傾向があります。保存治療でどうしても改善しないときは、手術を受けることで痛みをしっかりと取り除けることも多々あります。

諸岡整形外科病院・大迫浩平先生に『頸椎症性神経根症』の詳細をお伺いしました。

大迫 浩平 先生

諸岡整形外科病院

ドクタープロフィール

専門分野：脊椎

資格：日本整形外科専門医 麻酔科標榜医

所属学会：日本整形外科学会 日本脊椎脊髄病学会

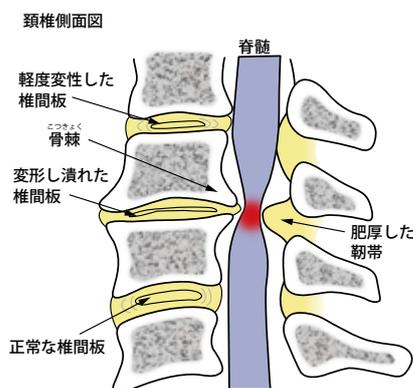
01 神経の通り道が狭くなることで起こる『頸椎症性神経根症』

Q1 『頸椎症性神経根症』とはどのような疾患なのでしょうか？

『頸椎（首）』の中心部には『脊柱管』と呼ばれる脊髄の通り道があり、そこから左右それぞれ8本の神経が枝分かれして、椎間孔という骨と骨の間隙を抜けて首から上肢にかけて伸びています。その枝分かれした部分は『神経根』と呼ばれています。

『頸椎症性神経根症』は、頸椎が変形し、この神経根を圧迫したり刺激したりすることで起こる疾患です。

年齢を重ねるうちに、頸椎で骨同士のクッションの役割を果たしている『椎間板』が徐々にすり減ったり変形したりし、神経の通り道を狭めてしまうという状態が起こります。それが原因となって、肩甲骨あたりから上肢にかけて、しびれ・痛みといった症状を引き起こすというものです。



頸椎症性神経根症

発症するのは中高年以降の世代ですが、特に症状が出やすいのは、40代～60代の方です。

男女比でみると、男性の方が多傾向がうかがえます。

なお、頚椎症性神経根症はあくまでも加齢で自然に起こってくる変性によるもので、事故やスポーツによる外傷などが直接的な原因ではない……という点も特徴です。

Q2 セルフチェックや予防はできますか？

首を横にひねったりぐっと後ろに曲げたりしたときに、肩甲骨から腕にかけて違和感（ピリッとするような痛みやしびれ）がある場合は、頚椎症性神経根症の可能性がります。

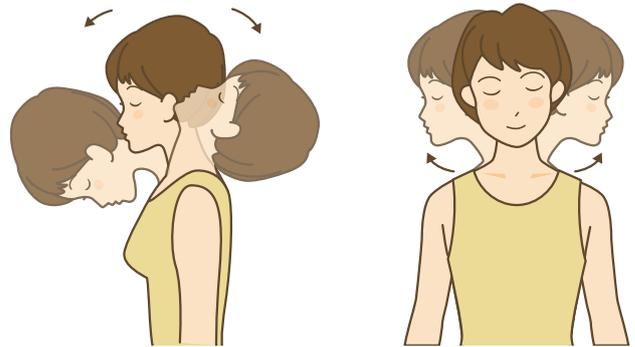
首の筋力が落ちると、どうしても頚椎・椎間板への負担が増え変性が起こりやすくなるので、それを防ぐためには首の筋肉トレーニングやストレッチは有効です。

もともと加齢によって徐々に進行していくものなので、一時的な取り組みというより、長期的に「首の筋力を落とさない」と意識することが大切です。

と言っても、「首の筋トレ」にピンポイントで取り組むのは難しいかもしれないので、リハビリの先生など、専門的な知識がある人のアドバイスを受けることをお勧めします。

日常的な動作では、無理な姿勢を長時間続けていると椎間板の変性が進むこともあるので、できるだけ正しい姿勢を意識しましょう。

肩や腕のしびれが気になったり、強く痛みが出たりし、日常の動作や仕事に差し支えるという場合は、整形外科を受診するタイミングと言えます。

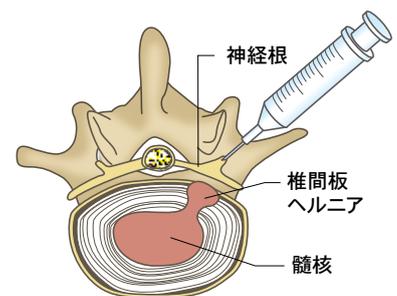


Q3 「頚椎症性神経根症」に対しては、どのような治療法が行われますか？

保存療法と手術治療があります。

神経に働きかける鎮痛剤の内服をしていただいたり、リハビリを行うことで多くの人は症状が軽快していきます。痛みが強い人には、圧迫されている神経のところに直接炎症止めや痛み止めを打つ『神経根ブロック注射』と呼ばれる方法もあります。一度軽快すると再発しないという方も多く、保存療法で改善が望める疾病と言えます。

しかし、もちろん個人差はあり、保存治療を続けても効果が出ないという人もいらっしゃるため、そういう患者さんには手術という選択肢があります。



神経根ブロック注射

02 『頸椎症性神経根症』で手術を受けるケースとは？

Q1 どのようなタイミングで手術になりますか？

先述のとおり、基本的には、薬・注射やリハビリといった保存療法で症状が治まるケースがほとんどですが、あまり症状が変わらない場合は段階的に薬を増やし、3か月ほど様子を見ます。そのうえで効果がないという人には、手術についてもお話していきます。

保存療法である程度は治まっているが症状が残存している人は、残っている症状が日常生活にどれくらい差し支えるのかを考えていただくこともあります。

例えば、車の運転を職業にしている人にとっては「運転中に何度も首をひねるので痛く、仕事に支障が出ている」という場合がありますが、活動性が低い高齢の人は「首をひねったら痛むこともあるが、運転免許は返納しているし、生活の上ではあまり困らない」ということもあります。

そういったことから、保存療法を経て手術に進むのは、80～90代の高齢者より、40～50代後半の中年の人に多い傾向があります。そもそも、頸椎症性神経根症は生命を左右するものではないため、あくまでも患者さんご自身の向き合い方がポイントになります。

手術には合併症などのリスクもあるので、手術を受けることで生じるメリット・デメリットと、頸椎症性神経根症によって生じている症状・生活上のデメリットなどを、患者さんご本人に勘案していただきます。

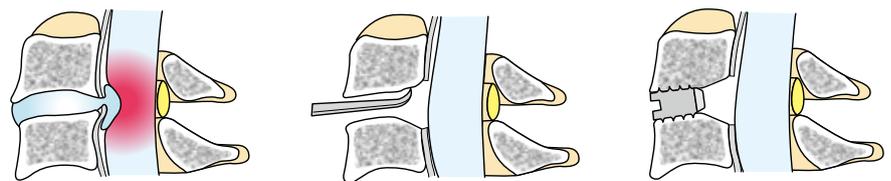
Q2 頸椎症性神経根症の手術方法について教えてください。

頸骨の変形によって首の神経の通り道が狭くなっていることが原因なので、手術はそこを広げるという考え方に基づいており、二通りの方法があります。

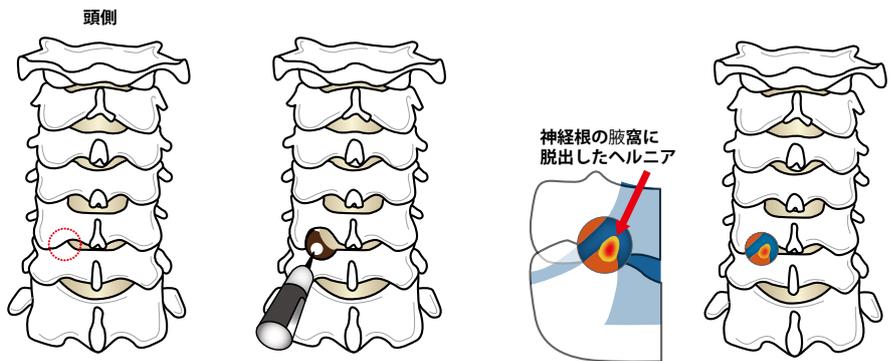
一つは、『前方固定術』と呼ばれる手術方法です。背骨の前側から切って変性している椎間板を削り、骨と骨の間を持ち上げ、そこに人工のブロックと患者さんご自身の骨を入れて金属で固定するという方法です。骨が癒合して安定し、神経の通り道の圧迫も改善されるというものです。

椎間板の代わりにするご自身の骨は、あらかじめ『腸骨』という骨盤の骨からとります。この部分の骨をとることは、手術直後は多少の痛みを生じさせるものの、安定後は痛みも治まり、動作や生活への影響はほとんどありません。

もう一つは、『椎間孔拡大術』で、こちらは、後ろから切開して骨を削り、通り道を広げるという手術方法です。後ろに逃げ道を作るという考え方に基づいており、椎間を固定する前方固定術に比べて「術後のカラー（頸椎を固定するために首回りに装着する器材）をつける期間が短い」という特長があります。



前方固定術



椎間孔拡大術

しかし、変形が強い場合は、後ろに通り道を広げても前からの圧迫や頸椎のぐらつきが残り、痛みなどの症状を取り切れないというケースもあります。

痛みをしっかりと取り除きたい場合は、前方固定術の方が確実性は高いと言えます。

いずれも全身麻酔で行いますが、手術時間は1時間～1時間半程度です。全身麻酔が可能であれば、高齢の人でも手術をうけていただくことができます。

Q3 入院期間やリハビリはどのようなものになりますか？

術後は、首を動かさないようカラーを装着します。手術が1か所の人は4～6週間、2か所なら6～8週間着けるのが目安です。そのうえで、「早く退院したい」という人であれば、入院期間は約1週間でも問題ありません。「カラーに慣れるまで日常生活が不便だから」と、1か月ぐらい入院する人もいます。術後の状態が安定していれば、患者さんご本人のご要望をお聞きします。

ちなみに、術後に痛みがある場合も、鎮痛剤など適切な疼痛管理を行います。

手術をした直接的な部分(骨や傷)より、筋肉など周辺組織が引っ張られたことによって首の後方に痛みを生じることがあります。また、首ではなく、骨を採取した腸骨部の方が痛いと言えられる人もいます。いずれも、術後1～2週間で落ち着く方がほとんどです。

術後のリハビリは、術前の運動麻痺がない方は上下肢の機能訓練というより、首が固定された状態の動きをサポートするものになります。カラーをつけていても日常的な動作ができたり、首に負担がかからない姿勢をとったり、転倒しないよう注意したり……といったことを指導していきます。運動麻痺がある場合は機能訓練機能訓練を行う必要があり、リハビリに時間がかかりますが、外来リハビリで対応可能であり、入院期間はあまり変わりません。



頸椎カラー

03 手術後のリハビリ・退院後の生活について

Q1 退院後に気をつけた方が良く、可能な運動やスポーツについて教えてください。

退院してからもリハビリで習得する「首に負担をかけない動き」を意識していただきますが、やがてはスポーツを楽しむようなアクティブな生活を取り戻すことはできます。カラーが外れれば、ジョギングや水泳といった軽いスポーツから徐々に始められるようになります。サッカーやバスケットボールなどのコンタクトスポーツも術後3ヶ月で可能となります。柔道・ボクシングのような格闘技やラグビーがイメージされる「フルコンタクトスポーツ」も不可能ではありませんが、それらに本格的に取り組むのは、骨癒合が得られた後に開始するのが望ましいです。

Q1 最後に、腕や肩の痛み・しびれなどで悩んでいる方へ、先生からメッセージをお願い致します。

加齢にともなって発症する『頸椎症性神経根症』は、基本的には多くの場合が痛み止めの内服など保存治療によって軽快します。神経根ブロック注射を行っていないクリニックなどもありますから、投薬やリハビリで改善が乏しい場合は患者さんご自身が納得しながら保存治療を進められるよう、脊椎外科医のいる医療機関を訪ねてみるという考え方もあると思います。

治療の選択肢をすべて知った上でご検討され、「手術をした方がいいかも」となった場合も、近年は医療技術の進歩によって、患者さんの負担を最低限に抑えながら痛みをとるということも可能になっていますので、脊椎の専門医に診てもらうとよいでしょう。

整形外科の治療は「日常生活や仕事等に支障がないように症状を改善させる」ということが目標と言えます。医師は、患者さんに合った治療のご提案を心掛けています。

気になる症状がある方は、少しでもそれを取り除き日々快適に暮らせるよう、早いうちに医療機関にご相談されることをお勧めします。