

頤椎の病氣について

整形外科部長 兼 診療放射線科部長
向山 啓二郎



先月は頤椎の構造や、頤椎の病氣で出やすい症状について全体的なお話をさせていただきました。今月はそれらの症状をひきおこす病氣について代表的なものを紹介していきたいと思ひます。先月号の図を見ながらですとより分かりやすいかもしれせん。

頤椎椎間板ヘルニア

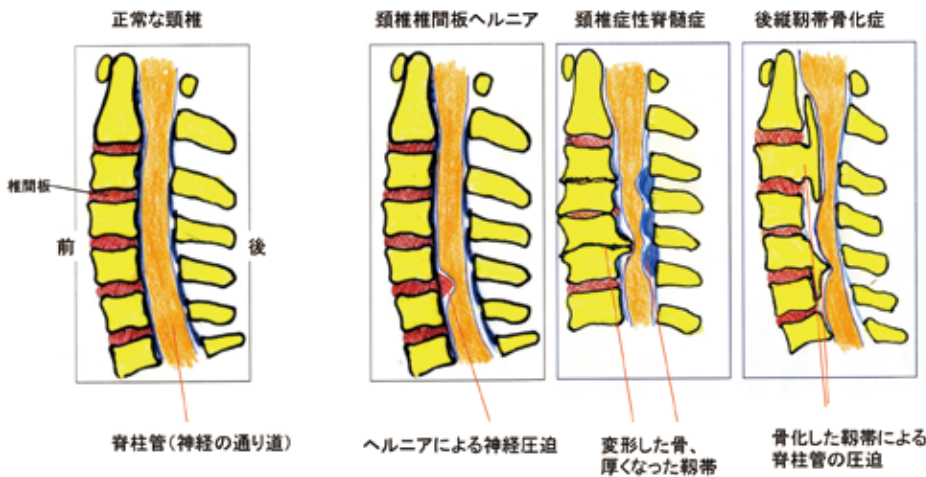
椎間板ヘルニアというと腰椎の疾患のようなイメージですが頤椎でも起ります。椎間板は脊椎の骨と骨の間にある軟骨でクッションの役割をしますが、これが何らかの原因でもとにあらべきところから外に飛び出します、飛び出したところに神経があると、これが圧迫を受け、上肢の痛み、しびれが出現します。ひどくなると手の使いづらさ、歩行困難や、排尿に障害などがあらわれることもあります。痛み止めなどを使つて対症療法を行っているうちに自然治癒することもありますが、麻痺の症状がひどい場合や、耐え難い痛みが続いてしまう場合には手術治療をおこなうこともあります。

頤椎症性脊髄症（頤髄症）、頤椎症性神経根症

頤椎も腰椎と同じように年齢による変形をおこしてきます。骨が変形して神経の通り道の方へ張り出してきたり、神経の通り道周囲の靭帯が変性して硬く、厚くなることで神経を圧迫することがあります。「脊髄症」の場合には手が不器用になったり、しびれたり、ひどくなると歩行が不安定になったり排尿の障害が出てきます。神経根症の場合には、多くは左右どちらかの首の凝りや痛み、肩から腕の痛み、しびれ、肩甲骨の周辺の痛み、しびれが出てきます。頤椎症性神経根症は根本的な治療（手術）をしなくても痛みがやがておさまつてくることもあります。しかし、やはりひどい麻痺症状が出てしまうとその時に手術をしても回復が難しいことが多く、慎重に患者さんの症状を観察しながら、手術のタイミングが遅くなりすぎないように気をつけて診るようになっています。

頤椎後縦靭帯骨化症（頤椎OPLL）

頤椎の神経の通り道の前の方、脊髄の



すぐ前方には後縦靭帯という靭帯があり、普段は頤椎の安定化にかかわっています。しかし、この靭帯が大きく、厚くなつてしまひながら、骨に変わつてしまひ病氣があります。原因不明で、厚生労働省の「難治性疾患（特定疾患）」にも指定されている病氣です。頤椎に限らず胸椎、腰椎にも起こります。また、全身に骨が多く出やすくなる病氣の一部分としてあらわれることもあります。進行性に悪くなる場合や病巣が広範囲にわたることがあり、頤髄症や椎間板ヘルニアに比べて手術による合併症、神経症状の悪化例も多く、治療に難渋することも少なくない病氣です。症状は先に紹介した椎間板ヘルニアや頤椎症性脊髄症、神経根症と同様です。

神経の圧迫があつても無症状に経過し、転倒や交通事故などの外傷をきっかけにして手足が全く動かなくなるような脊髄損傷の状態となり、初めてわかることもあります。

思いあたる症状がでた場合には、一度受診してみてはいかがでしょうか。