

頸椎症性脊髄症について



整形外科部長

ちから
でぐち
出口 力

山香病院だより vol.56

むしる年齢とともに進行してくるものです。症状がひどいほど、手術を行っても症状が改善しにくくなるという特徴があります。

したがって通常、巧緻運動障害が出現してくれば手術の適応と考えています。

一方でよく質問されるのが、しびれはあるが、日常生活に困る程度ではない場合です。「しびれ」という症状は残念ながら手術を行えばとれるというものではありません。症状の強さにもよりますが手術をしても変わらなかつたり、軽快するけれど残るものであると説明しています。

しびれの症状も進行するもので、ひどくなるほど手術を行っても残りやすい特徴があるため、しびれのみでも手術を希望されたり、狭窄所見があれば予防的な意味合いで手術を受ける患者さんもいます。

手術に関しては患者さんひとりひとりで目的が異なってくる場所でもあるので、是非とも主治医の先生とよく話して考えてほしいところです。また似たような症状を起こす別の疾患などもあるので、症状が気になる場合はまず一度整形外科を受診することをお勧めします。

皆さん、こんにちは。

今回は頸椎症性脊髄症についてお話しします。当科では腰部脊髄管狭窄症(ようぶせきちゅうかんきょうさくしょう)に次いで手術症例が多く、日常診療の中でもよく遭遇する疾患です。主な原因は発育性の脊柱管狭窄(生まれつき脊髄の通る神経管が狭い)と頸椎の変性(加齢に伴う変形)です。症状としては手指のしびれ、物がつまみにくい・箸が使いにくい・ボタンが止めにくい・字が書きにくいなどの細かい作業が困難になる巧緻(こうち)運動障害、さらに症状が進行すると上肢・下肢の麻痺を伴う運動障害・歩行障害などが生じます。外傷などをきっかけに症状が出現することもあり、時に脊髄損傷をきたすこともあります。診断は診察

と画像検査で行います。特にMRIでは脊髄の状態が映し出されるので、症状に心当たりがある人は一度検査を行うことをお勧めします。

治療法は、軽症であったり日常生活に支障のない程度であれば内服やリハビリテーションを行います。そして症状の強い状態や進行するもの、内服やリハビリテーションで軽快しないものには手術が勧められます。

患者さんには頸椎の手術と聞くと「怖い」や「寝たきりになるのではないか」という印象をもたれることがよくあります。しかしながら、頸椎症性脊髄症は基本的に加齢に伴う要素が大きく、巧緻運動障害や歩行障害がみられる程度になると症状は自然軽快しにくくなります。