

今月号と来月号では、多くの方が感じているものの、なかなかそれだけでは受診にはいたらない症状、「手のしびれ」について池田祥恵医師に解説していただきます。

## 手のしびれの原因

手のしびれの原因となる病気は、大きく三つのグループに分けることができます。A. 脳の障害によるもの B. 脊椎・脊髄の障害によるもの C. 末梢神経の障害によるものです。それぞれのグループ別に頻度が高い病気について解説していきます。診断には、①発症のしかた(突然症状がでてきたのか、数ヶ月や数年かけて徐々にでてきたのか) ②症状の範囲(しびれは手のどの範囲か、手だけなのか、しびれの他に症状はないか) ③個々の患者さんの特徴(年齢や性別、持病など)がポイントになります。①～③のポイントにも注意しながら読み進めてください。

### A. 脳の障害によるもの

これにあてはまる病気としては、脳血管障害(脳梗塞や脳出血)によるものがまずあげられます。これが原因ならば発症も比較的急速(症状が突発する場合から、長くても数日単位で出現)であることが多く、中高年の方に多い病気ということになります。ただし脳血管障害の場合は、

しびれの場所が手だけにとどまらず左右どちらかの半身や片方の腕全体など、ある程度広い範囲となることが多く、運動麻痺やふらつきなど他の症状を伴う確率も高くなります。まれに手のみにしびれがおこることもありますが、これは手の感覚を担当している脳の一部分のみが選択的にやられる脳卒中の時に起こり、頻度は高くありません。

診断には頭部のCTやMRIが必要です。治療は

脳出血や脳梗塞の大きさや種類にもよりますが、通常は入院して点滴で薬を使う必要があ

ります。

脳卒中以外に、脳腫瘍や脱髄疾患(神経線維を覆っている髄鞘という成分が障害される病気)で手の感覚を担当する脳の部位が損傷した場合にも、手のしびれがおこります。

### B. 脊椎・脊髄の障害によるもの

このグループで多いのは頸椎症です。頸椎とは背骨(椎体骨)の中でも首の部分にあたる骨のことで、上から1～7番目までの椎体骨のことをさします。

頸椎症とは、頸椎の椎体骨に骨棘(棘のような突起)が形成されたり、椎体と椎体の間のクッションである「椎間板」が変性して後ろに突出してしまったり、頸椎の関節や靭帯が変性し

## 身近な神経疾患

### 手のしびれ -1-

たりすることで、脊髄そのものや脊髄からでて腕に走る神経の根もと「神経根」が圧迫をうけて障害される病気です(図1)。脊髄そのものが障害されれば「頸椎症性脊髄症」、神経根が障害されれば「頸椎症性神経根症」とよばれます。両者が重なる場合もあります。

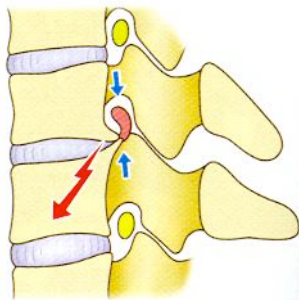


図1：椎体骨を横から見た図(左が腹側、右が背中側、標準整形外科学(医学書院)より引用) 骨棘ができると神経根が圧迫されてしびれや痛みがでる。

原因は加齢や外傷であり、加齢による変化は個人差がありますがだいたい40才を過ぎた頃から明らかになり、年をとるほど強くなります。そのため頸椎症も中高年の方が多い病気です。

症状は徐々に出現してくることが多く、頸椎症性脊髄症では、腕や手指のしびれや痛みが起こり、手指の力が弱くなり手指で細かい動作がうまくできなくなります。進行すると歩行が不自由になり、尿や便が出にくい、我慢できないなどの症状もみられます。首の骨の病気なのに歩行や膀胱・直腸に障害がでるのは、脊髄の障害ではその部位だけでなく、それより下の脊髄が担当する領域にも障害がでるからです。頸椎症性神経根症では、首から肩、腕、手指にかけての凝り、しびれや痛み、筋力低下や筋萎縮がおこります。脊髄症とは異なり、障害を受けた神経根の担当している部位に症状が出現するため左右どちらかの片側性であることが多く、頸椎症性神経根症だけでは歩行や膀胱・直腸の障害は起こりません。

また、頻度の高い病気として「頸椎椎間板ヘルニア」があります。これは椎間板の中心部に

ある髓核と呼ばれるゼリー状の物質が飛び出して、脊髄症や神経根症を起こす病気です(図2)。

頸椎の変性+頸椎への運動負荷で発症するため、30代から50代の方に多い病気です。スポーツ外傷やむち打ちで発症することもあります。

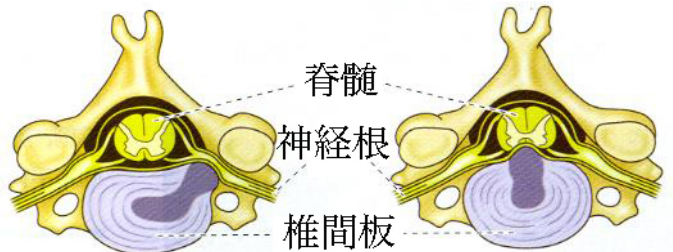


図2：頸椎椎間板ヘルニアを輪切りにして見た図。標準整形外科学(医学書院)より引用 左は椎間板ヘルニアが神経根を圧迫し、右は椎間板ヘルニアが脊髄を圧迫している。

頸椎症や頸椎椎間板ヘルニアの診断は、診察と画像検査で行います。診察ではしびれや痛みの範囲をみたり、首を特定の位置にして頭を圧迫したときどこに痛みやしびれが走るかをみたりする検査を行います。頸椎のレントゲン写真や頸髄のMRIも撮影します。

治療には鎮痛薬や首の周囲の筋肉の緊張を和らげる薬剤を使用し、痛みが強いときは頸椎固定用のカラーを装着します。頸椎牽引療法や温熱療法が選択されることもあります。痛みが激しい時や、頸椎症性脊髄症で歩行障害や膀胱直腸障害出現したときには、整形外科で手術(問題となっている椎体や椎間板を取り除く)が選択されます。

他に手のしびれを起こす脊椎・脊髄の病気としては、脊髄腫瘍、脊髄の脱髄疾患なども考える必要があります。これらの病気を見分けるには、頸髄のMRI撮影が助けになります。

来月号ではC.末梢神経の障害による手のしびれについてお話しします(池田祥恵)。