



みどり



66号 『脊椎疾患④椎間板ヘルニア』

2013年9月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1

<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

脊椎を構成する重要な組織である椎間板に変性を来す疾患、「椎間板ヘルニア」が今月のテーマです。

椎間板ヘルニアとは？

ヘルニア (hernia) とは、体内の臓器・組織が本来あるべき場所から脱出した状態を指します。

「椎間板ヘルニア」は変性した椎間板の一部が正常の椎間腔を超えて突出し、しびれなどの神経症状を引き起こされる良性疾患です。

椎間板ヘルニアは腰椎に発症することが最も多く（「腰椎椎間板ヘルニア」）、有病率は人口の約 1%との報告があります。次いで多いのは頸椎です（「頸椎椎間板ヘルニア」）。胸椎にも椎間板は存在しますが、胸椎の可動性は低いためその発症は稀です。

発症年齢は 30～50 歳代の壮年～中年層に多く、変形性頸椎症や腰部脊柱管狭窄症と比べると若い方に発症します。しばしば誘因なく発症しますが、脊椎に負担のかかる姿勢や運動が誘因となることがあります。

椎間板ヘルニアの原因は？

椎間板は椎骨と椎骨の間であって、脊椎にかかる衝撃を和らげるクッションのような働きをしている組織です（図 1）。その機能を担うのが椎間板の中心にある髄核（ずいかく）と呼ばれるゼリー状の水分を多く含んだ組織です。髄核

に含まれる水分により椎間板の圧力が保たれ椎間板がクッションとして機能します。髄核の周辺は“線維輪”と呼ばれる強固な組織で、線維が年輪のように層状に並び、圧力の高い髄核が飛び出さないようになっています。

椎間板には動的負荷がかかるため、年齢とともに変性し、髄核の水分は失われ弾力がなくなり、クッションとしての機能が損なわれていきます。それに伴い線維輪への負荷が増し亀裂が生じます。その亀裂から髄核が脊柱管内に突出あるいは脱出して神経症状が出現します。椎体の真後ろには後縦靭帯があるので、多くは左右どちらかの斜め後ろ方向へ脱出します（図 1）。

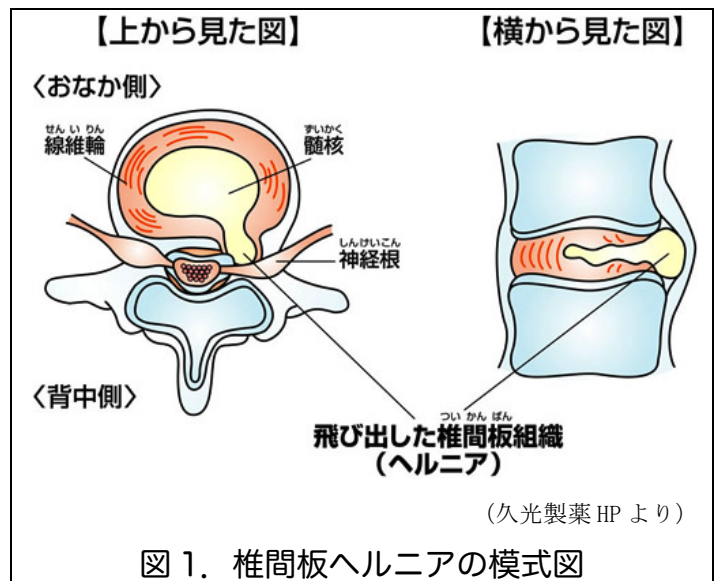


図 1. 椎間板ヘルニアの模式図

* * * * *

なぜ椎間板ヘルニアは壮年～中年層に多く発

症するのでしょうか？理由は線維輪と髄核の力関係にあります。若年者では椎間板の内圧が高くても線維輪の破綻がないため椎間板ヘルニアは発生しにくく、逆に高齢者では線維輪が破綻していても椎間板の変性が進んでいるため内圧は低く、やはり椎間板ヘルニアは発生しにくくなります。壮年～中年層では線維輪の破綻が始まっているにもかかわらず内圧はまだ保たれているため、椎間板ヘルニアが発症しやすいと考えられます。

椎間板ヘルニアの症状は？

表 1 に頸椎・腰椎椎間板ヘルニアの症状をまとめます。

【頸椎椎間板ヘルニア】

- ・ 首，肩，肩甲部や上肢に痛みやしびれが放散する。頸部を後方や斜め後方へ反らせるとこれらの症状が出現もしくは増強する。



(日本脊椎脊髄病学会 HP より)

【腰椎椎間板ヘルニア】

- ・ 腰や臀部の痛みに加えて，下肢にしびれや痛みが放散したり，足に力が入りにくくなる。
- ・ 腰をかがめる姿勢（前屈位）で悪化する。

◎いずれの場合も重症例では排尿や排便の障害（膀胱直腸障害）が出現することがある。

表 1. 椎間板ヘルニアによる症状

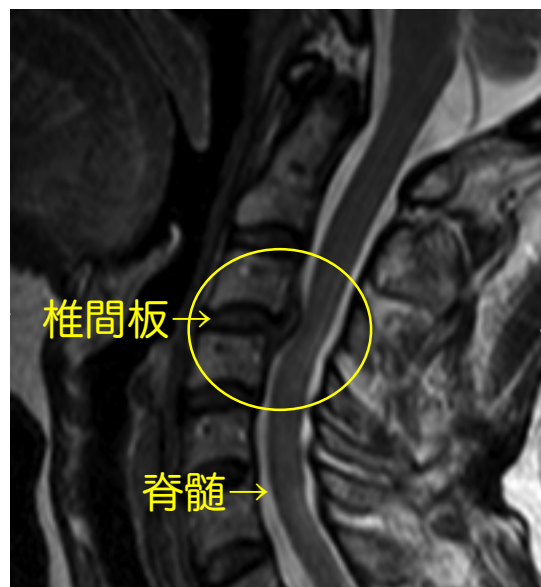
椎間板ヘルニアの診断は？

神経症状とともに MRI を参照して診断します。MRI では椎間板の脱出の程度や方向，神経との位置関係を把握することが可能です（図 2）。なお，MRI で椎間板ヘルニアが認められても無症状の方も多いことが知られています。無症候性のヘルニアは治療の必要性はありません。

椎間板ヘルニアの治療は？

薬物治療を中心とした保存的治療により約 8 割の例で症状が軽減します。3 ヶ月経っても症状が改善しない例，膀胱直腸障害が出現したり運動障害が強い例などでは手術が選択されます。

上述のように椎間板ヘルニアは自然治癒することが多い疾患ではありますが，再発する例もあります。症状改善後も正しい姿勢を保ち，体幹の筋力を高めるなどの運動療法を続けることが大切です。



(T2 強調像，矢状断)

- ・ 頸部を横から見ています（図 1 参照）。
- ・ 第 3，4 椎体間の椎間板が後方へ脱出し，脊髄が圧迫されています。

図 2. 頸椎椎間板ヘルニアの MRI

(文責：金子 由夏)