

頸椎椎間板ヘルニア

頸椎は背骨の首の部分にあたる骨のことで、7つの骨からなっています。頸椎と頸椎の間には椎間板が存在し、脊柱に可動性を持たせながらクッションとしての役割も担っています。椎間板は中央の髄核と外側の線維輪から構成されており、まるで車のタイヤのようになっています。髄核は水分を多く含む柔らかい物質からなり（タイヤの空気の部分）、線維輪は丈夫なコラーゲン線維からなるシートが層状に重なった構造（周りのゴムの部分）をとっており、中央の髄核を取り囲んでいます。

椎間板は常に力学的負荷にさらされていることから、10代後半から変性（老化）が始まり、髄核の水分含有量の減少や線維輪に小さな断裂や亀裂が生じます。その亀裂から髄核が脱出した状態が椎間板ヘルニアです（図）



図：頸椎MRI 椎間板が後方に突出して脊髄を圧迫している（→）

頸椎椎間板ヘルニアは頸椎の疾患の中で頻度の高い病態の一つであり、中年以降に多くみられます。症状はヘルニアの突出方向によって異なります。一般的には左右どちらかに偏って突出することが多く、脊髄から分岐した片側の神経根（神経の枝）を圧迫することにより、片側の頸部から肩および肩甲骨・腕などの痛みやしびれ感を生じ、筋力低下を呈することもあります。一方、中央に大きく突出した場合には脊髄の本幹を圧迫することにより、手指の細かな運動がしづらい、歩行障害や膀胱直腸障害（頻尿、尿閉、尿失禁など）などの症状が出現します。治療は保存的な治療が中心ですが、脊髄や神経根の圧迫による神経障害が出現した場合には早期に手術を要する場合があります。神経障害を長期間放置した場合には回復が困難になってしまいますので、上記の様な症状を自覚した場合には脊椎脊髄病の専門医の受診をお勧めします。