

他科の先生に  
知って欲しい

## 豆知識・・・脳神経外科編②

## 下肢のしびれと痛みについて：脊椎脊髄外科的観点から

岡山大学大学院 脳神経外科 安原隆雄、伊達 勲



安原隆雄先生

本編では、しばしば日常診療で遭遇する下肢のしびれと痛みについて、脊椎脊髄外科的観点から述べさせていただきます。

下肢のしびれと痛みで典型的なのが、臀部→大腿下腿外側（→第1足趾）にぬけるしびれ・痛みです。これは第5腰神経の支配領域で、最も多く認められるL4/5レベルの腰椎椎間板ヘルニアの代表的な症状です。足の背屈や股関節の外転も同神経の重要な機能で、これらの症状や腱反射と組み合わせて神経診察を行い、単純X線写真・CT・MRIによる画像評価と合わせて診断に至ります。症状が軽微で画像に異常がみられる患者様は多数おられるので、神経診察が非常に重要です。腰椎椎間板ヘルニアは80%以上が保存加療で改善することが知られており、多くの症例で、疼痛管理と生活指導を行うことにより急性期を乗り切ることができます。再発症例や症状が遷延する症例ではLove法に代表される外科治療を選択することになります。

両下肢、特に足底のしびれ（皮を張ったような・砂利をふんでいるような）を訴える患者様にも遭遇します。下肢症状が主体であると末梢性あるいは腰椎病変を疑いがちです。しかし頸椎・頸髄に原因がある場合もあります。例えば、頸椎症性脊髄症による症状の場合、よく聞くと、上肢の軽いしびれや巧緻運動障害（箸・ボタン・書字など）も訴えられます。一方、胸椎黄色靭帯骨化症（星野仙一前楽天監督が手術を受けました）に代表される胸髄レベル病変の場合、上肢症状はありませんから、その病変が見逃されがちです。頸椎や胸椎病変であれば、下肢腱反射（膝蓋腱反射・アキレス腱反射）は亢進し、よく見ると診察室に入ってくるときに下肢が突っ張ったような痙性歩行を呈していることもあります。膝が急にガクッと折れる膝折れの症状や頻繁な夜間のこむら返りもよく見られます。下肢のしびれと痛みを訴えられる患者様で腰椎病変が軽度な場合、ちょっと膝を叩いてみると頸椎あるいは胸椎レベルの病変に気付くことがあります。もちろん、全身疾患である糖尿病や閉塞性動脈硬化症でも下肢症状を主体に訴えられることがありますので、注意が必要です。

岡山大学脳神経外科では、しびれや痛み悩む患者様を診察し、どのような治療法が良いかを、患者様のライフスタイルに合わせて、一緒に考えて行く脊椎脊髄外来を行っています。頸椎症や椎間板ヘルニアのような変性疾患から、脊髄腫瘍・脊髄血管障害・キアリ奇形のような希少疾患まで、粘り強い保存加療と顕微鏡を用いた丁寧な手術で、多様な脊椎脊髄疾患に対しての治療を行っています。しびれや痛み悩まれる患者様でお困りの場合には、御紹介いただけますと幸甚に存じます。