

みんなの健康ラジオ

『頚椎症性脊髄症
頚椎症性神経根症』

(2024年10月17日放送)

横浜市整形外科医会

医療法人やすらぎ

関内いしだ整形外科・脊椎クリニック

石田 航

頸椎での主な神経

脊髄：脳とつながり、
脊柱管内を通る。手
足の感覚、運動に関
与する。

神経根：脊髄から分
岐して左右に分かれ
る。椎間孔部で圧迫
されやすい。



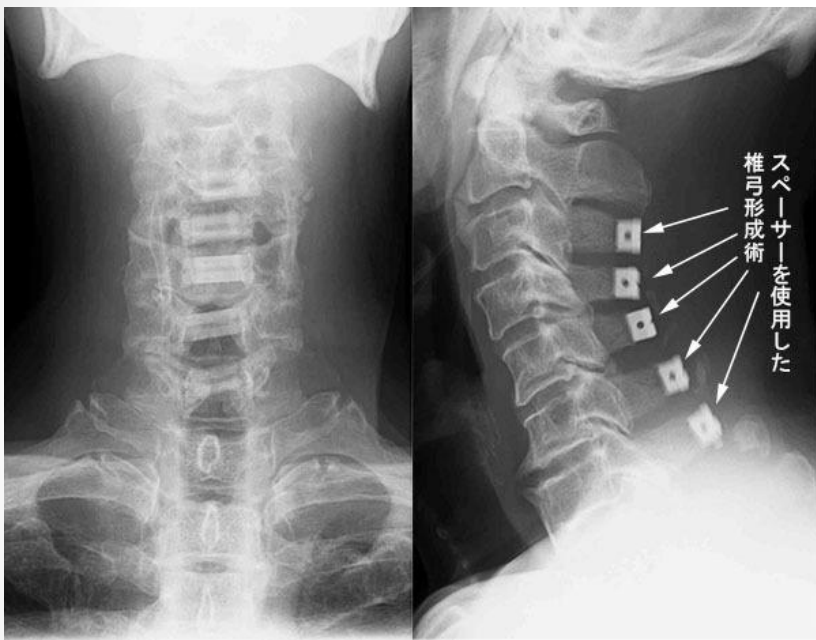
頤椎症性脊髄症

- 加齡性変化（頤椎症）+脊髄症状
- 症状 手足のしびれ
細かい作業がしにくい（巧緻運動障害）、
上肢筋力低下、ふらつき、
歩行障害、排尿・排便障害など
- 画像：
X線：發育性狭窄（成長の過程で脊柱管が狭い）、
骨棘、椎間板膨隆、後方すべり
MRI：脊髄圧迫

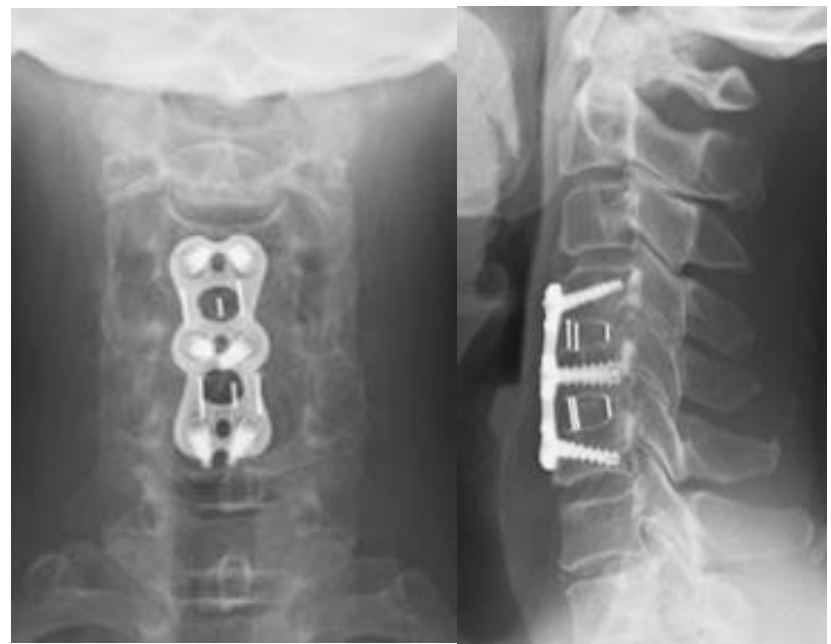


MRI T2強調 矢印は脊髄圧迫

- 治療：保存的治療の効果は限定的
悪化すれば手術。



頸椎椎弓形成術



頸椎前方除圧固定術

頤椎症性神経根症

- 加齡性変化（頤椎症）+神経根症状
- 症状：多くは片側上肢に痛み、しびれ、筋力低下
後屈や側屈で症状の増強

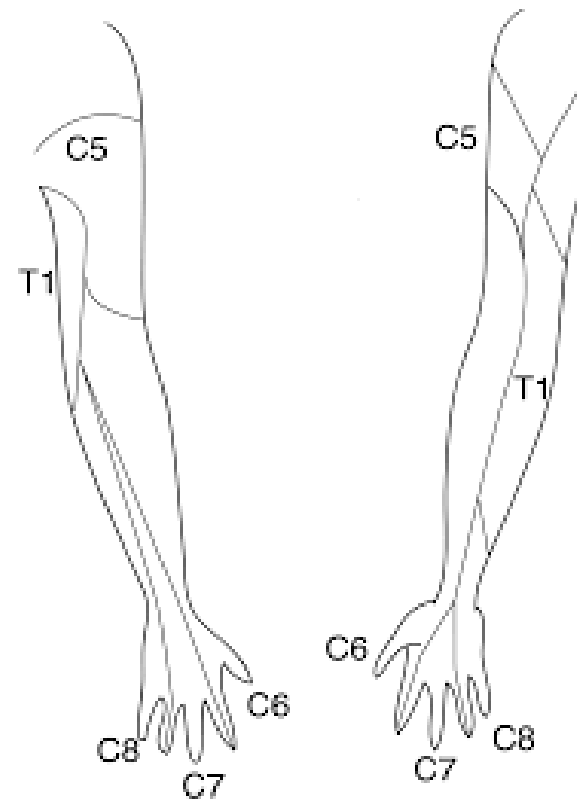
X線：斜位像で椎間孔狭窄がわかりやすい



X線 斜位像
C5/6左椎間孔狭窄

- 診断：症状と画像所見を参考に、総合的に判断する。
痛みやしびれの部位をデルマトームを参考にする。
必ずしもデルマトームと一致しないこともある。
後屈、側屈で増強する。

- 治療 保存的治療が主体
薬 リハビリ ブロック 手術



上肢デルマトーム