



整形外科の診察室

くび かた うで
頸・肩・腕の
痛みとこり



日本臨床整形外科医会推薦
東京臨床整形外科医会

はじめに

東京臨床整形外科医会は患者さんの苦痛を少しでも早く取り除き、明るい生活をと願ひ、「整形外科の診察室」を発刊いたしました。

患者さんに各々の病気について知っていただくための小冊子で、シリーズで発行いたします。

第一刊は頸、肩、腕の痛みとこりについて、患者さんの立場で専門医が長年の経験に基づき解りや

すく各々の病気を説明しました。

頸と肩と腕の痛みは若い女性からお年寄りに至るまで、様々な形で現れ、日常生活に支障をきたします。苦痛を早く取り除き、明るい日常生活を営み、元気で仕事ができますようお願いしております。

痛みやこりに対しては早期に専門医である整形外科医の診療を受けてください。

目次

頸肩腕の痛み・こり・シビレ	2
頸椎症、頸椎骨軟骨症	3
寝違え	5
頸椎椎間板ヘルニア	6
頸肩腕症候群	7
胸郭出口症候群	8
頸椎捻挫(△子打ち症)	9
変形性頸椎症	10
頸椎後縦靱帯骨化症	11
五十肩(肩関節周囲炎)	12
内臓関連痛	13
治療	14

■ 頸肩腕の痛み・こり・シビレ ■

花子 最近、頸くびから肩腕にかけて痛みがあります。整形外科で診てもらって良いのでしょうか。

医師 その通りです。まず整形外科の先生に診てもらうのが良いでしょう。整形外科は骨と関節および筋肉・神経を主としてあつかう科で、人体の支持組織や運動器の障害を診療しています。

ですから頸肩腕けいけんわんの「痛み」、「こり」、「シビレ」、後頭部の痛み等、頸部より腕にかけての障害は、主として整形外科の医師が診療しています。

整形外科で

診てもらったら

……



Wid

頸椎症、頸椎骨軟骨症

イタタタ...

医師 ところで頸の痛みは急に起こった
ものですか、それとも徐々に起こって何
日も続いていますか。

花子 もう一カ月位続いています。首を
そらしたり、上を向いたりすると痛みが
ひどくなります。時々腕の方もだるくな
りシビレたりします。思いあたる原因は
ありません。

医師 花子さんは失礼ですが、お年は中
年すぎですから、それは多分、頸椎症ま
たは頸椎骨軟骨症にあたると思います。

花子 それはどんな病気ですか。

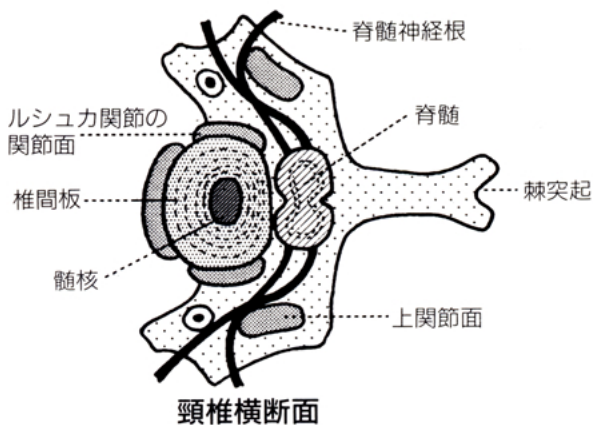
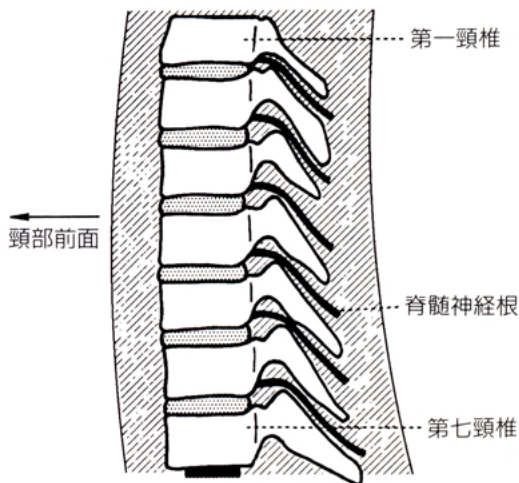
医師 人間の頸の骨すなわち頸椎は七つ
あります。この七個の骨が一本の柱にな

って、重い頭を支えています。長い間支
えていると頸椎と頸椎の間にある椎間板
というクッションの役目をする軟骨がす
りへつたり、つぶれたりします。

そのつぶれた軟骨や骨が後方に突出し、
頸椎のまわりにある脊髄神経根を圧迫し
て頸から肩腕にかけて神経痛を起こした
り、反射的に筋肉が緊張したりして、肩
こり、シビレ等を起こすのです。



頸椎の解剖シエーマ



頸椎横断面

寝違え

ねちが

太郎 その他に頸から肩腕にかけての痛みを起こす病気はありますか。

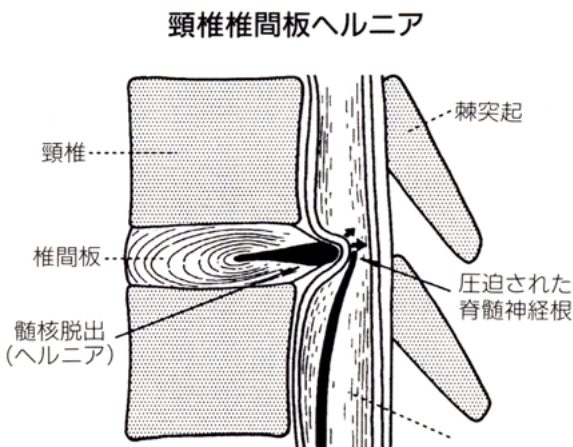
医師 色々ありますのでお話ししましょう。まず朝、起床後、急に頸肩が痛む。あるいは日中でも、急に痛みが出て首が動かなくなるものに、寝違えねちががあります。急性項部痛きゅうせいこうがつうともいいます。

太郎 寝違えはどうして起こるのですか。

医師 一番多いのは、頸椎と頸椎をつなげている関節つまり椎間関節がねじれて、周囲の神経を圧迫して急激に痛みが起こり、反射的に筋肉も硬直して首が動かなくなります。また頸椎椎間板のヘルニア(突出)でも同じようなことが起こります。



頸椎椎間板ヘルニア



太郎 頸椎椎間板ヘルニアとはどのような症状があり、どうして起こるのですか。

医師 頸椎と頸椎の間にある、椎間板という円板状の線維輪の中の髓核が、後方になんらかの衝撃で突出または脱出して起こる病気です。とび出した髓核が脊髄および脊髄神経根を圧迫して、手指のシビレ、頸肩腕の痛みが発症し、首を後方にそらしたり、横に曲げたりすると症状が強くなります。

頸肩腕症候群

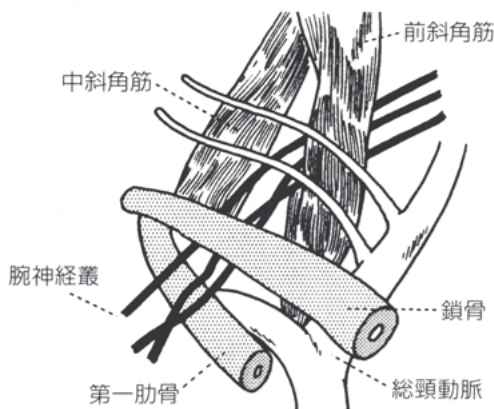
花子 最近パソコンを長時間使用する人に、頸肩腕の痛みや肩のこりを訴える人がいますが、どうして起こるのでしょうか。

医師 もともと何か体質的な素因をもっている人が、長時間同じ動作をくり返しているると、頸や肩の筋肉および背筋が疲労して硬くなります。その結果血液の循環が悪くなったり、神経を圧迫したりして、こりや頸肩腕の痛みが出現します。これを特に、原因疾患がみられない狭義の頸肩腕症候群といえます。



胸郭出口症候群

胸郭出口症候群



太郎 他に鎖骨のあたりで圧迫されると、頸肩腕の痛みが出るということ聞きましたが、どんな病気ですか。

医師 それは胸郭出口症候群といって、頸の前方の筋肉を構成する前・中斜角筋、第一肋骨、鎖骨、小胸筋で囲まれた部分（胸郭出口部）において、鎖骨下動脈や静脈と上腕神経叢が圧迫、絞扼されて上肢（腕や手）のたるさ、頸肩腕の痛み、肩こり、手指のシビレ、脱力、冷感等の症状が出現します。頸肋症候群、前斜角筋症候群、肋鎖症候群、過外転症候群ともいわれています。なで肩の若い女性に多くみられますが、筋肉質の男性にも起こります。頸椎や上肢の労作によって誘発され、増悪し、安静によって改善します。

頸椎捻挫(ムチ打ち症)

花子 ムチ打ち症でも頸肩腕の痛みが出ますね。

医師 そうですね。追突されたりすると、頸椎が過度に伸展したり、屈曲したりして、周囲の軟部組織、すなわち関節包、靱帯、筋肉、椎間板、脊髓、脊髄神経根などが傷ついたり、微細な小出血が起こったりして、種々の症状を呈します。

項部痛、後頭部痛、前頸部痛、僧帽筋から上肢放散痛、シビレ、めまい、耳鳴り、頭痛、目のかすみ、吐き気等、色々と多彩な症状を現します。握力が一時的に低下したりもします。ムチ打ち症は追突事故ばかりでなく、コンタクト・スポー



ツ即ちラグビー、スキー、レスリング等のスポーツ外傷でも起こります。頸椎の運動障害も起きます。

変形性頸椎症

へんけいせいけいついしょう



太郎 中高年になると、頸肩腕にかけての痛みを訴える人が多いのはどうしてですか。

医師 それは頸椎という骨や椎間板という軟部組織が加齢現象（老化）を起こして、つぶれたり、突起すなわち椎体縁の骨棘形成、椎間関節の関節症変化が起きるためです。


その結果、周囲の支配神経や血管、脊髄、神経根を圧迫して、肩こり、項部痛、上肢痛、シビレ、こわばり、脱力、悪くなること歩行障害も生じ、椎骨動脈圧迫症状として、めまい、耳鳴り、時には失神したりします。レントゲン写真で変形性変化をみるのが重要ですが、その所見と症状は必ずしも一致しません。

頸椎後縦靱帯骨化症

けいついこうじゅうじんたいこつかしょう
花子 叔父さんが頸の骨の後ろに異常な骨ができて、頸肩腕が痛んだり、頸を動かすとシビレたり、手に力が入りにくいと言っていました。どんな病気なのでしょうか。

医師 頸椎と頸椎をつなぐ後方靱帯が何等かの原因で骨化して硬い骨の突起となり、頸髄や頸髄神経根を圧迫して神経痛を起こすものです。重症になると手足のマヒ、歩行障害も発症します。

四十歳以後の男性に多く、しかも人種的に日本人等の東洋人に多くみられ、頸椎後縦靱帯骨化症という難しい病名がついています。難病に指定されています。



40歳以上の男性に多い
日本人等の東洋人に多い

Wid

五十肩ごじゅうかた（肩関節周囲炎かたかんせつしゅうい）

五十肩かしら...



Hid

花子 ごじゅうかた 五十肩という病名を良く聞きます

が、どんな状態ですか。

医師 かたかんせつしゅうい 肩関節周囲組織そしきが、退行変性とい

つて肩が拘縮（動きが悪い）状態になり、肩を動かすと非常に痛く、動かせる範囲も制限されます。腕が背中にまわらなくなったりします。四十歳から五十歳台に好発します。

原因は不明ですが、肩の腱板損傷、肩峰下滑液包炎、上腕二頭筋長頭腱炎などの病態がふくまれます。また、それらの部位に石灰沈着が生ずると、激しい痛みが起こって、夜も眠れない位です。

内臓関連痛

ないぞうかんれんつう

太郎 胃が悪くなっても背中や肩がこると聞きました。が、頸肩腕の症状が出る病気もありますか。

医師 それは内臓関連痛といって、胆石のときは右肩腕が痛んだり、だるくなったりします。心臓が悪くても、左肩、左上腕内側に痛みが出る場合があります。また気管支炎や肺癌等の肺の病気で、頸肩腕の痛みやこりが発症することがあります。高血圧のときも、肩がはったり、異常にこったりするので気をつけて下さい。

もちろん胃潰瘍や胃癌、膵炎等でも、肩がはったりこったりします。また寝不

頸の痛みや肩こりの原因



目の調節障害あるいは視力調節障害

足、疲労、精神的なストレス、乱視や視力障害でも、頸肩腕の色々な症状が出る場合がありますので注意しましょう。

安静、保温、湿布等が基本です



治療

花子 今までお話しただいた疾患に対して、整形外科ではどういう治療をしているのか教えて下さい。

医師 「頸椎症、頸椎骨軟骨症、頸椎椎間板ヘルニア等」 まず保存療法として、安静、保温、湿布等を基本とし、頸椎牽引けんいんや局所のブロック療法を行います。また疼痛とうつうを緩解かんげいするために、内服薬として消炎鎮痛剤を投与したり、緊張した筋肉を軟らかくするために筋弛緩しんかん剤を投与します。症状が軽快したら、ストレッチ体操や筋力トレーニングを行い、枕も自分に合ったものを使用するようにすすめます。

〔寝違え〕 頸部の安静を第一として、重症の場合は椎間関節ブロックに注射をします。湿布、消炎鎮痛剤も併用します。

〔ムチ打ち症〕 頸部捻挫ですから、初期は安静第一で湿布等を行い、消炎鎮痛剤の内服薬でおさまってから、四、五日たつて消鎮療法としての温熱（マイクロウエーブ等で照射）および軽い頸椎牽引療法を行い、マッサージを併用して徐々に症状が軽快するのを待ちます。頸椎固定用装具をつけるのは二週間位で十分で、それも重症の場合に限ります。軽度から中等度のムチ打ち症には頸椎保持装具は必要ありません。

〔胸郭出口症候群〕 安静、保温が基本で、腕をしょつちゅう挙げる動作や生活

様式を変えることによりある程度改善しますが、重症の場合は手術を行うこともあります。

〔頸椎後縦靱帯骨化症〕 頸椎症と同じと考えて良いのですが、歩行障害すなわちつまづきやすいとか、足の感覚が鈍くなつたり、スリッパが脱げやすくなる等、癱性歩行けいせいが強くなつたりした場合は手術を行います。

〔変形性頸椎症〕 頸椎骨軟骨症と同じ治療をするのが原則ですが、老化を伴うものですので、頸椎保持装具を一日八時間位装着することをすすめます。肩の体操もすすめられます。手足が麻痺まひしたり、尿が出にくい、歩行がづらい等の症状が増悪したなら、整形外科医に相談して下さい。



五十肩体操

さい。手術する場合もあります。

「五十肩」 長くかかりますので、多少痛みがあっても、初期のうちには肩の体操をして、積極的に動かして肩を凍結させないようして下さい。ステロイドと局麻剤の局所注射により疼痛が軽くなりますので、早期に整形外科を受診し、治療を受けて下さい。長い人は一年位かかります。いずれにしても悩んでいないで、近くの整形外科の先生に早く相談して下さい。

●消炎鎮痛剤●

ボルタレン オバイリン アルボ

ロキソニン オステラック

●筋肉弛緩剤●

テルネリン リンラキサー

ミオナール

あとがき

「整形外科の診察室」。シリーズのトップは、東京臨床整形外科医会（TCOA）の副会長、高田聰先生にお願いしました。

日常ごく身近な頸と肩と腕の痛みを、専門医の立場から、わかりやすく説明していただいたのです。

パラパラとページを繰って、まず「あとがき」から読み出された方、なんだか難しそうだと思いませんか。決してそんなことはありません。安心して第一ページから読んでくださるようお願いいたします。

TCOA文化部 山田新太郎

整形外科の診察室 1

定価100円

推薦 日本臨床整形外科医会

発行 東京臨床整形外科医会

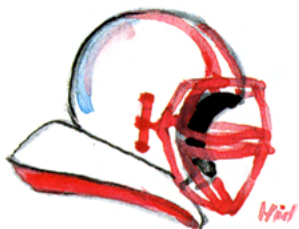
制作・発売 自由企画・出版

東京都国分寺市南町3-5-3

電話0423-25-8931

FAX. 0423-25-8950

無断転載・複写ヲ禁ズ



病医院名