

4000万人の頭痛 151

千夜一夜の頭痛物語

両足の痺れ、腰椎椎間板ヘルニアだけが原因？

文 清水俊彦

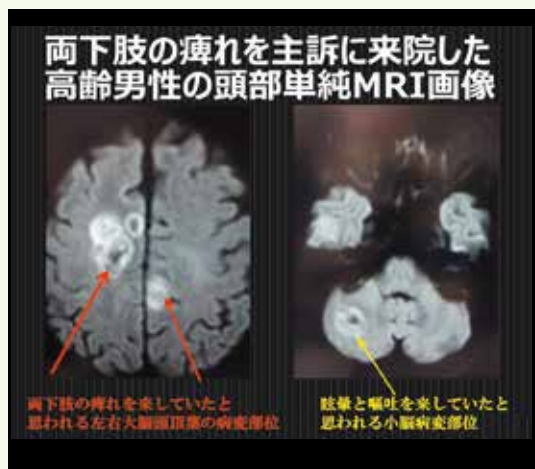
text by Toshiko Shimizu

「高齢男性が両足の痺れと軽い腰痛があり、整形外科を受診。腰椎のレントゲン検査やMRI検査を施行し、加齢に伴う椎間板ヘルニアが原因と診断。

鎮痛剤と湿布剤を処方され帰宅した。よくある話として、読者の皆様は特段、疑問に思われなと思います。確かに、高齢にもなると腰椎間の緩衝材である軟骨の椎間板が徐々に水分が抜けて型崩れを起こし、脊髄や脊髄から出る神経根を圧迫して神経痛や痺れを来すことは、臨床上、十分にあり得ることです。しかし、もう一歩踏み込んで考えると、通常、初発の椎間板ヘルニアは、

姿勢や歩行を続け、結果として正常な側にも負担がかかり、最終的には両側の下肢の症状が出ることはよくあります。

しかし初発症状として一度に両下肢に症状を来すことは通常考えにくく、もしも脊髄に限局した病変を考えるなら、血流障害に伴う脊髄梗塞や脊髄腫瘍などが考えられますが、このような病変は腰椎のMRI検査で診断可能です。そもそも脊髄は左右の大脳皮質で処理される情報を、ちょうどコンピューターの出入力コードのように集約されて通過する部位であり、同じような症状はごくまれに左右の大脳半球の頭頂葉内側に位置する下肢の運動や感覚をつかさどる部位の病変でも起こり得るのです。この高齢男性は、整形外科受診数日後に眩暈と嘔吐を来して救急搬送され、そこで初めて頭部CT及びMRI検査を施行。これらの症状は、



両下肢の痺れを主訴に来院した高齢男性の頭部単純MRI画像

両下肢の痺れを来していたと思われる左右大脳頭頂葉の病変部位

眩暈と嘔吐を来していたと思われる小脳病変部位

左右どちらか一方に偏って出現することが多いので、この際、ヘルニアの出現とともに片側の下肢に痺れや痛みが出現するため、この症状をhibaうべく、必然的に無理な

直腸がんの多発性転移性脳腫瘍による症状であることが判明しました。単なる足の痺れでも、その背後に重大な病変が潜んでいることもあります。加齢に伴い多彩な症状が出現することはよくありますが、個々の症状を詳細な補

助検査に基づき、原因を追究していくことが、生命予後につながることを常に念頭に置きつつ精査することが肝要であると思わせられる症例でした。

Profile

日本脳神経外科学会認定医、日本頭痛学会監事を歴任。日本頭痛学会認定専門医。東京女子医科大学病院脳神経センター頭痛外来客員教授、学校法人東京女子医科大学 評議員、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グループケアパートナー理事。

ほかに、汐留シティセンターセントラルクリニック、阿見第一クリニック、小山すぎの木クリニック、伊豆大島医療センターの頭痛外来を担当。

昭和61年3月日本医科大学卒業。学会活動をはじめ、NHK「きょうの健康」「クローズアップ現代」など、テレビ出演も多い。「頭痛女子のトリセツ」(マガジンハウス)をはじめ、頭痛関連の著書多数。2024年6月号より、ANAグループ機内誌『翼の王国・TSUBASA -GLOBAL WINGS-』にて『雲の上の診察室』連載中。



新刊『ウルトラ図解 おとなと子どもの頭痛』監修/清水俊彦 法研(本体1600円+税) 2月18日(火)発売

