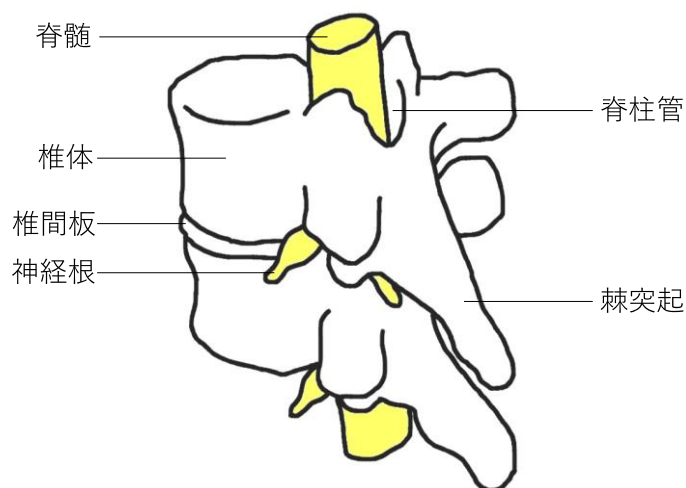
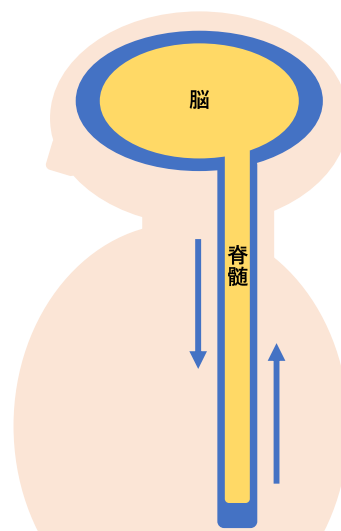


## 脊髄外科外来

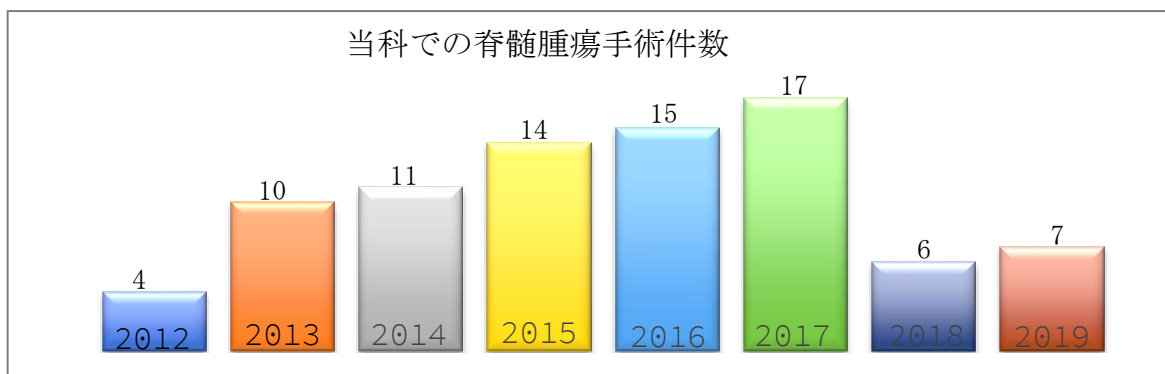
脊髄は脳から連続している神経組織であり、手足などへの指令や手足からの信号を脳へ送る重要な機能を有しています。非常に柔らかく脆弱な神経の束ですので、骨である脊椎でしっかりと守られています。一方で脊椎は頸椎7個、胸椎12個、腰椎5個、及び仙椎と尾椎から構成され、可動性を有し、更に頭部を支持する役目も持っています。脊髄は脊椎の中の空間である脊柱管内に存在します。頭蓋骨と比べると脊柱管は狭いトンネルなので、例えば腫瘍などの病変が存在すると、小さなものでも症状が出現し易いといえます。



脊髄の症状としては、手足の麻痺やしびれ、歩行障害、排尿障害などが起こります。片側に症状が起こる脳とは違い、脊髄では両手や両足に症状が出現し易いです。診断されたら、また疑わしい場合は速やかに専門医を受診することが推奨されます。

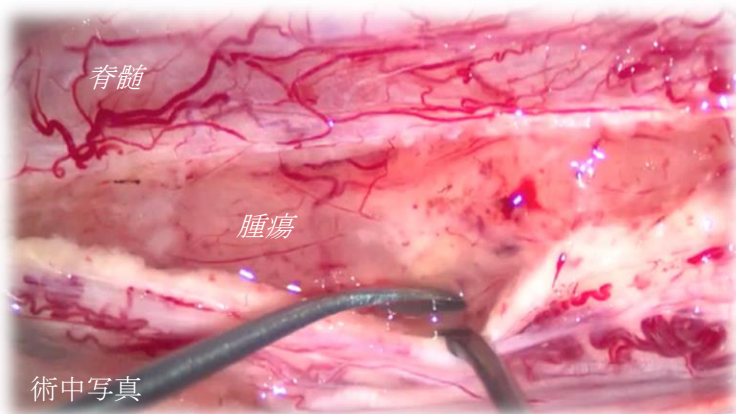
### I. 脊髄腫瘍

脊髄腫瘍とは、脊柱管内に発生した腫瘍のことを言います。発生している場所で、髄内腫瘍、硬膜内髄外腫瘍、硬膜外腫瘍に大きく分かれます。おおよそ脳腫瘍の10分の1の頻度であり、10万に1人くらいに発生する非常に稀な疾患です。



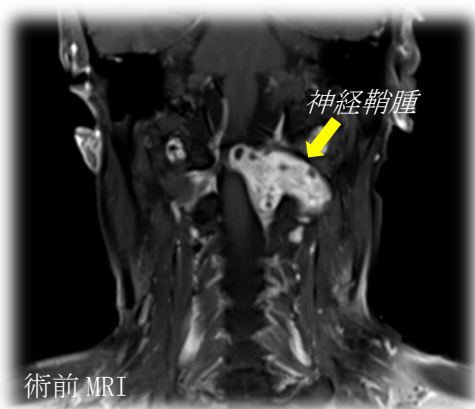
## ■ 髄内腫瘍

脊髄の中から発生し、脊髄を障害し症状を出します。星細胞腫や上衣腫、血管芽腫などの腫瘍が多いです。これらは脳にも発生する腫瘍ですが、脊髄にも発生します。上衣腫や血管芽腫では比較的境界が明瞭で全摘出可能であることが多いですが、星細胞腫では浸潤性であるため悪性度が高い場合は生検や部分摘出となることが多いです。悪性度の高いものでは術後に放射線治療や化学療法が必要になります。



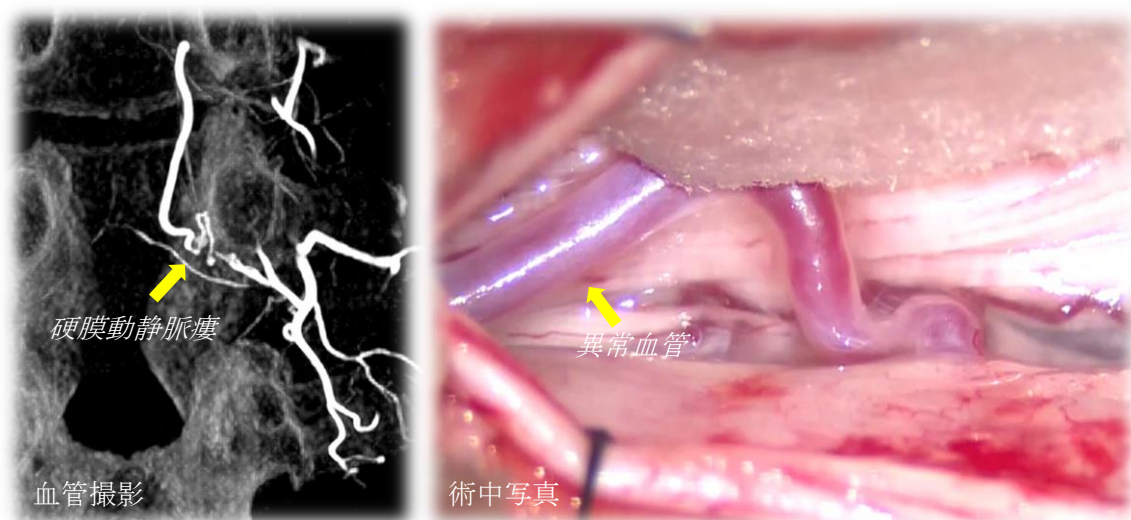
## ■ 髄外腫瘍

硬膜内髄外腫瘍と硬膜外腫瘍に分かれますが、いずれも脊髄の外に腫瘍が存在し脊髄を圧迫することで症状を呈します。硬膜内髄外腫瘍は神経鞘腫や髄膜腫の頻度が高く、硬膜外腫瘍は転移性が多いです。神経鞘腫は本邦の脊髄腫瘍の中では最も頻度が高く、脊髄から出た枝のような神経根から発生します。また、髄膜腫は神経を包んでいる硬膜から発生します。いずれも良性腫瘍のことが多く、術後は画像検査で慎重に経過を見ていくことになります。



## II. 脊髄血管奇形

硬膜動静脈瘻や脊髄動静脈瘻奇形などがあります。硬膜動静脈瘻は、動脈と静脈が組織ではなく短路（シャント）を介して繋がってしまったために脊髄からの正常な静脈の流れが阻害され、脊髄が浮腫み障害を起こします。短絡を遮断することができても後遺症が残ることがあり、可及的速やかに治療が必要になります。



その他の代表的な疾患

## III. 脊髄空洞症

脊髄の中に脳脊髄液が溜まり、しびれや痛み、歩行障害などを引き起こします。キアリ奇形という小脳が脊柱管に落ち込む病態に伴うことが多く、外傷などでも合併します。完治は難しいが、進行を抑えるため減圧術やシャント手術の適応となります。

## IV. 頰椎症・腰部脊柱管狭窄症

加齢に伴う変性によることが多く、骨や靭帯で脊柱管内に存在する脊髄が圧迫され、痛みやしびれ、麻痺や感覚障害、歩行障害が緩徐に出現してきます。高齢化社会に伴い増加傾向にある疾患群になります。

