



首の痛み

潜む病気とよくある痛みへの対処法

首の痛みとは？

首の痛みは、後頭部の髪の毛の生え際あたりから肩甲骨周辺まで含めた部分の痛みを指します。首の痛み（肩こり）は厚生労働省の報告を見ると、症状別にみた自覚症状で、男性では腰痛に次いで2番目に多く、中年までの女性では最も訴えの多い症状となっています。またWHO（世界保健機構）が2010年に調査した障害生存年数というランキングでも第4位となっています。痛みは様々な原因で起こります。「肩こり」は五十肩など肩の病気で起きているものもありますが、意外と多くはありません。「むち打ち」は交通事故などケガによって起こった首の痛みを指すことが多いのですが、医学的には薦められない表現で、現在は「外傷性頸部症候群」とよばれることが多くなっています。

首の痛みに潜む重大な病気

首の痛みは、深刻な病気が原因である場合があります。そうした病気では首の痛みだけでなく首の神経に影響が及んだ特有の症状をとともなうことも多いので、まずその症状について説明をいたします。

（1）首の神経に影響して起こる症状

― 手足の痛み・しびれや麻痺

首には、頭から手や胴体、足の中継点であり電気信号を伝える神経組織が走っています。そうした神経組織に影響が及ぶと原因がなんであれ、同じような症状が現れます。背中の神経は脳から分かれたあと、木の根のように真ん中に本幹と、枝分かれた枝に分かれます。枝分かれた枝を「神経根」、本幹のことを「脊髄」とよびます（図1）。神経根の近くで問題が生じると手指の

**竹下 克志**

自治医科大学整形外科教授

【たけした・かつし】

昭和37年広島県呉市生まれ。昭和62年東京大学医学部卒業、同整形外科入局（黒川高秀教授）。同整形外科准教授などを経て、平成26年より現職。日本整形外科学会代議員、日本脊椎脊髄病学会理事、日本運動器疼痛学会理事など。

痛み、進行した場合には肩や肘あるいは手指の一部が動かなくなる場合もあります。神経根が障害されると激烈な手指の痛みを起すことがあり、体の動きで激痛となるためにほとんど動けなくなる人もいます。

一方、脊髄の近くで問題が生じると、手指にしびれや使いにくさ、さらに進むと足や胴体のしびれや歩きにくさ、尿の出にくさが現れることもあります。脊髄症は進行すると車いすや寝たきりになるため、手術が必要なことが少なくありません。

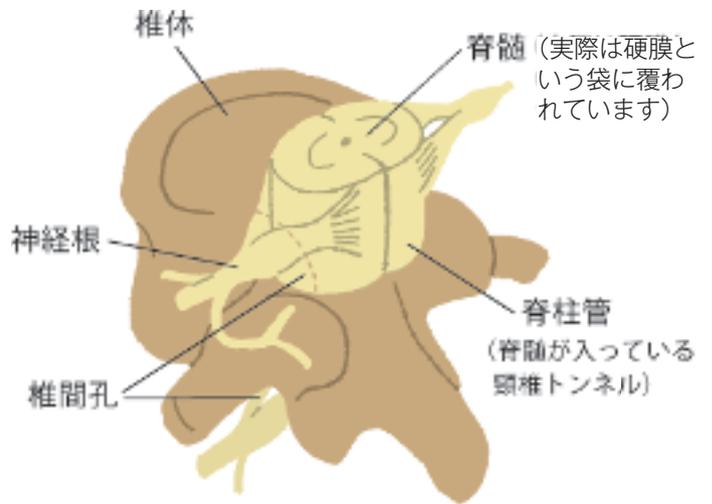
（2）背骨以外の深刻な病気

高血圧では頭痛やめまいの他、首の後ろから後頭部の痛みがしばしば起こります。

頭の病気では脳梗塞や脳出血のような血管の病気の他、脳腫瘍でも首の後ろから後頭部の痛みの症状が起こることがあります。

心筋梗塞では胸の痛みが典型的ですが、左の肩や首の痛みも起こり得ます。

図1 背骨にある神経—脊髄と神経根



胸部の腫瘍、とくに中央部にある縦隔とよばれる部分や肺の上部の腫瘍（縦隔腫瘍、肺尖部腫瘍）では、首の痛みが腕や肩の痛みとともに起こることがあります。

こうした深刻な病気は整形外科で扱う頻度が少ないため、最初は医師も疑わないことがあります。タバコの喫煙歴やがんの治療歴は重要な情報となりますし、首の痛みの程度や経過、首の痛み以外の症状についても医師に伝えましょう。病院やクリニックにかつてから数週間から数カ月経過しても治療の効果が見られない場合、むしろ悪化した場合、別の症状が現れた場合などには担当医とよく話し合ってから精密検査を行うかどうかを相談してください。

(3) 背骨の重大な病気

がんが背骨に転移した場合には、頑固な首の痛みがしばしば起こります。骨に転移した場合には骨折が起きて、痛みのために体を起こせなくなることもあります。さらに神経の周りに転移した場合には、首だけでなく腕や手指、時には足までしびれることがあります。進行すると、さらに麻痺のために手が動かなくなったり、歩けなくなる場合もあります。

背骨に細菌が感染した場合、がんの転移と同じような症状に加えて、通常高熱が出ます。

加齢にともなって起きる首の病気

先ほど深刻な病気が原因のお話をしましたが、整形外科に來られる患者さんでそうした病気が原因の方は1%もいらつしやいません。主に加齢にともなって起きる病気でも首の痛みが見られます。

(1) 頸椎椎間板ヘルニア (図2)

腰同様に椎間板が神経の近くに飛び出ることによって起こる病気です。神経根に障害をきたすタイプが多く、はじめのうちは首の後ろの痛みや首の付け根から肩が痛くなりますが、病気が進むと肩や肘、そして手指までしびれや痛みが出てきます。まれに脊髄に影響するヘルニアでは足にまで症状が現れます。

(2) 頸椎症性神経根症と頸椎症性脊髄症

年齢とともに手指が節くれ立つのと同じように、体の奥にある背骨でもあちこちで節くれ立ちが起こりますが、これを「頸椎症」とよび、首の痛みの原因となります。

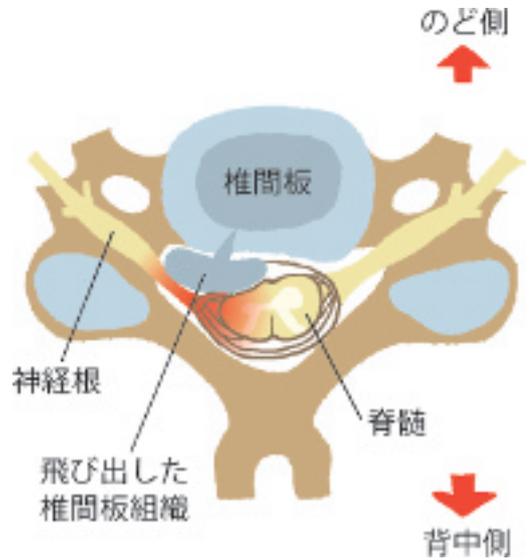
神経根に障害が及ぶものを「頸椎症性神経根症」とよび、片側の腕や手指が痛くなります。脊髄に障害が及ぶものを「頸椎症性脊髄症」とよび、手のしびれに始まり箸やペンが使いにくくなったりします。症状が進むと足のしびれや歩きにくさ、さらには尿の出しにくさや残尿感、頻尿となることもあります。

(3) 頸椎後縦靭帯骨化症

背骨には多くの靭帯（スジ）が走っていますが、神経のすぐ近くにある靭帯は2つあります。脊髄の前を走る靭帯は「後縦靭帯」、斜め後ろに左右を走る靭帯は「黄色靭帯」とよばれます。

中年期以降に後縦靭帯が骨に変わり、さらに厚みを増すことがあり、しばしば神経に影響して痛みやしびれ、症状が進むと麻痺が起こります。首から腰にいたるあちこちに骨化が起きることもあり、現時点では進行を止める薬がありません。そのため何度も手術が必要になる場合もあるので、国の難病に指定されており、難病情報センター (<http://www.nanbyou.or.jp/entry/98>) に詳しい説明があります。症状が重い場合には補助を受けられます。

図2 頸椎椎間板ヘルニア



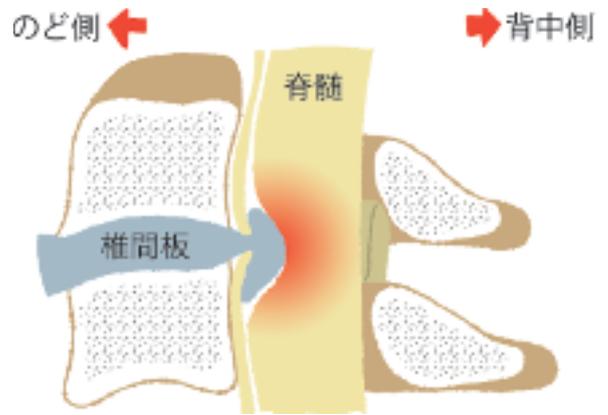
ふつ々の首の痛み
の原因

ほとんどの方の首の痛みは、背骨とくに筋肉や軟骨の衰えが原因です。4〜5kgもある頭を支えている首の筋肉の疲労が一番の原因と考えられます。とくに長時間のデスクワークなどで動きの少ない同一姿勢は筋肉そして関節への負担がかかりやすいため、痛みの原因となります。

首が痛くなった時に
どうするか

(1) 痛みが軽い場合

普段通りに生活ができ、痛みも特定の時間や動作に限られる場合には自然に治る場



合も多いので、数日から数週は様子を見てよいかもしれませんが、痛みが出る姿勢や動作は症状を悪化させる可能性もあるので、普段以上に行わない工夫が望まれます。

(2) 痛みが強い場合や
他にも症状がある場合

深刻な病気がないかどうかのチェックが重要ですので、早めに医療機関で受診することが望ましいです。とくに動作に関係ない痛みや眠れなくなるような痛みは医師の診断が重要です。

手足に関連した症状では整形外科が適切ですが、症状によっては脳外科や神経内科、総合内科などが適切な場合もあります。痛みは放っておくと睡眠不足や食欲の低下、

うつ状態など心身の変調につながるため、対症的であつても軽くすることが重要です。

首の痛み全般に対する
対処法と予防

(1) 姿勢や生活習慣

長時間の同じ姿勢は運動器にとっては負担が大きいため、こまめに休憩を入れるなどの工夫が必要です。極端な姿勢を強いる作業環境は物品の設置位置の工夫や作業位置の修正などが望ましく、モニターやノートパソコンの位置は首に負担のかからない高さや方向を詰めていく必要があります。

また、バランスの良い食事や適切な睡眠は運動器の維持や痛みのコントロールに重要となります。

(2) 首や上半身の運動

ストレッチと筋力訓練が重要です。ストレッチは関節や靭帯・筋肉の動きを柔らかくスムーズにする動作を指します。体が温まった状態で首を曲げたり、捻ったりするストレッチ(図3)や肩を回したりするストレッチ(図4)をゆっくり行います。血流が改善し、筋肉がリラックスします。筋力訓練は首よりも肩の周囲の運動が有効と思われれますが、後述する全身運動がお勧めです。

(3) 全身の運動

全身の運動は全身の代謝を促進し、循環

図3 首のストレッチ

首回し

①

まっすぐ前を見る



最初のポジションは、頭をまっすぐ前を見る位置にして、背骨を軽く伸ばす。上半身の力を抜いて、両腕は自然に垂らす。

②

あごの高さをキープしたまま頭だけ回転させる



肩越しに右側を見るよう、頭をゆっくりと動かす。気持ちいいところ（70度～90度）まできたら、そのまま数秒間キープ。

③



今度は肩越しに左側を見るよう頭をゆっくりと動かし、気持ちいいところで、数秒間キープ。終わったら、最初のポジションに戻す。

首の横曲げ

①

まっすぐ前を見る



最初のポジションは、リラックスした姿勢で、まっすぐに立つ。肩の力は抜いて、まっすぐ前を見る。

②

持ち上げたあごの高さをキープ



右耳を右肩に寄せるように、頭を右側に傾けていく。気持ちいいところまできたら、そのまま数秒間キープ。

③

肩の力を抜き、反対側に首を傾ける



今度は頭を左側に向かって、気持ちいいところまで傾けていく。数秒間キープしたら、最初のポジションに戻す。

首の拡張と屈曲

①

まっすぐ前を見る



最初のポジションは、リラックスした姿勢で、まっすぐに立ち、両腕は自然に垂らす。まっすぐ前を見て、背骨は真ん中を意識する。

②

力を入れずあごを持ち上げる

肩と上半身の力を抜く



視線を上に向けながらゆっくりとあごを持ち上げていき、首の前側を開いていく。気持ちいいところまできたら、そのまま数秒間キープ。

③

体幹を意識する



今度は頭を下げながら、力を抜いてゆっくりと首を曲げていく。気持ちいいところで数秒間キープしたら、最初のポジションに戻す。

図4 肩のストレッチ

①

最初のポジションは、両腕を体の横にダラリと垂らし、肩の力を抜く。頭の高さを保ったまま、背骨は真ん中を意識する。



胸の高さをキープする

②

両肩を前方上側に向かって引き上げ、ゆっくりと両肩を両耳に寄せていく。



両腕の力は抜いたままにする

③

頭はまっすぐ前を見たままの位置で、②で引き上げた両肩を、背中側から最初のポジションまでグルッと回転させる。



体幹はしっかり力を入れておく

器や呼吸器などの機能を高めます。ウォーキング、ジョギング、水泳とともに慣れ親しんだスポーツも勧められます。

全身運動の効果は多くの研究で明らかとなつていますが、三日坊主への対策が最も重要です。万歩計やスマホでのチェックも有効ですが、一番効果が高いのは運動仲間を作つて一緒に行くことです。最近の研究でウォーキングをする人は首の痛みの発生率が低いことがわかっています。

(4) 心理面への対策

借金で「首が回らない」といいますが、ストレスなどの心理的な負担だけで首が痛

くなることはありません。とはいふもの何らかの原因で首の痛みが起きた場合、心理的な負担は痛みを何倍も強くしたり、なかなか治らないなど慢性化の原因になります。この世の中はストレスに満ちており、家族や上司、会社との対人・対組織での軋轢、さらには経済的問題、交通事故や労働災害などは痛みを悪循環へ誘い込む可能性があります。

「痛み」に対する会社や上司の理解がないことが問題になることも少なくありません。「治るまで（会社に）帰ってくるな」と告げられた場合、治らないと会社に戻れないという強いストレスが本人にかかつて

しまうので、会社サイドからはできるだけ避けなくてはならない発言です。

痛みの原因がどうしても知りたい、あるいは痛みを完璧に治したい、といった「潔癖症」の方もいらっしゃいます。いずれも実現が限りなく不可能であり、納得できる診療を求めて全国あるいは世界の病院をさまよう方もおられます。こうした場合、人生にとってこうした課題の解決に何の意義があるか、という考え方の転換が必要となります。「痛みと上手に付き合っていく」という発想も、一つの選択肢なのかもしれません。

COLUMN

運動がもたらすさまざまな効果

人間が体を動かす時に使っている神経—筋肉—関節（軟骨や骨）をまとめて「運動器」とよびますが、適度な運動がないと様々な変調をきたすことがわかっています。神経は体のあちこちと頭を行き来する電気信号を伝えますが、運動をしていないと痛みの調節に支障を生じることもわかっています。

また、長くベッド暮らしをした場合には筋肉が痩せて、以前なら難なくできた動作ができなくなるという経験をした方も少なくないと思います。無重力での生活となる宇宙飛行士では、筋肉の衰えと同時に骨がもろくなる骨粗鬆症が深刻な問題となるので、予防薬を飲むかたわらで一日2時間のトレーニングを行っています。

骨折の治療で行うギプス固定は関節を動かさせませんが、かなり早い時期から軟骨へ悪影響が出ること

が知られています。

一方、最近の研究で、運動によって筋肉からホルモンが分泌され、血管や肝臓、腎臓、脳、脂肪組織など様々な臓器に効果をもたらすことがわかっています。

生活習慣病としてメタボリック・シンドローム（通称「メタボ」）が有名ですが、運動不足はメタボを引き起こすだけでなく、運動機能が低下してロコモティブ・シンドローム（通称「ロコモ」）となる危険があります（<http://www.joa.or.jp/jp/public/locomo/>）。ロコモは将来の寝たきり予備軍で、予防のためには若いうちからの運動習慣が重要となります。

ロコモ度テストとして「40cmの高さから片脚での立ち上がり」があり（図5）、これができない場合には筋力やバランス力が落ち始めていることとなります（<https://locomo-joa.jp/check/test/stand-up.html>）。

図5 ロコモ度テスト「40cmの高さから片脚での立ち上がり」

