

1 頸部痛

「先生！ 患者さんが首いたがってます」

一生のうち約2人に一人（48.5%）が頸部痛を経験すると言われています。救急外来では、髄膜炎や心筋梗塞、椎骨動脈解離などの内因性疾患も鑑別疾患に入れる必要があります。ここでは整形外科的視点から筋骨格系、神経系の診断について解説します。

PMID: 18519100



頸部痛をみたら何を考える？

▶ 肩痛ではないか

一言で頸部痛といっても、患者さんは肩こりを含む肩関節疾患や、頭痛も「頸部痛」という主訴で受診します。最初にどこが痛いか確認します。頸部痛を鵜呑みにすると肩関節疾患を想起できず、診断にたどり着けないことがあります。

▶ 外傷か

外傷では、転落^①、墜落^②や交通事故などの高エネルギー外傷^③であることもよく経験します。Walk in^④で来たからといって高エネルギーでない保証はなく、病歴で確認する以外にありません。外傷であれば、骨折や脊髄損傷を念頭に迅速な診断が必要です。

①転落：体のいずれかが接地している状態で、立位以上の高さから落ちること。例えば階段など。対して転倒は立位の高さから地面に倒れることをさす。例えば平地で転ぶなど。

②墜落：体のいずれかが接地しない状態で立位以上の高さから落ちること。体が宙に浮いて落ちる。

③高エネルギー外傷：高所墜落や車外放出、同乗者の死亡事故など、重篤な損傷を引き起こす外傷のこと。JATEC（p.52）に詳しく記載がある。

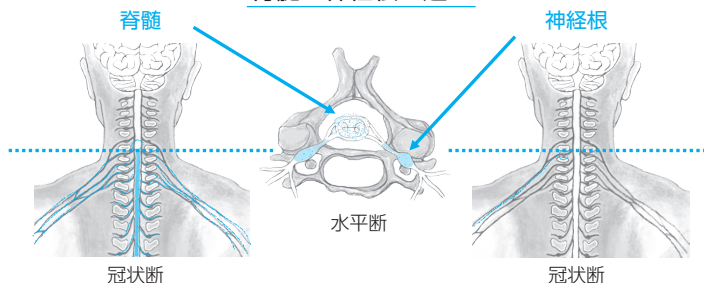
④walk in：歩いてくる外来患者のこと。歩いてくるからといって重篤な疾患がないわけではない。例えば歩いてくる心筋梗塞など。

▶ 上肢症状があるか

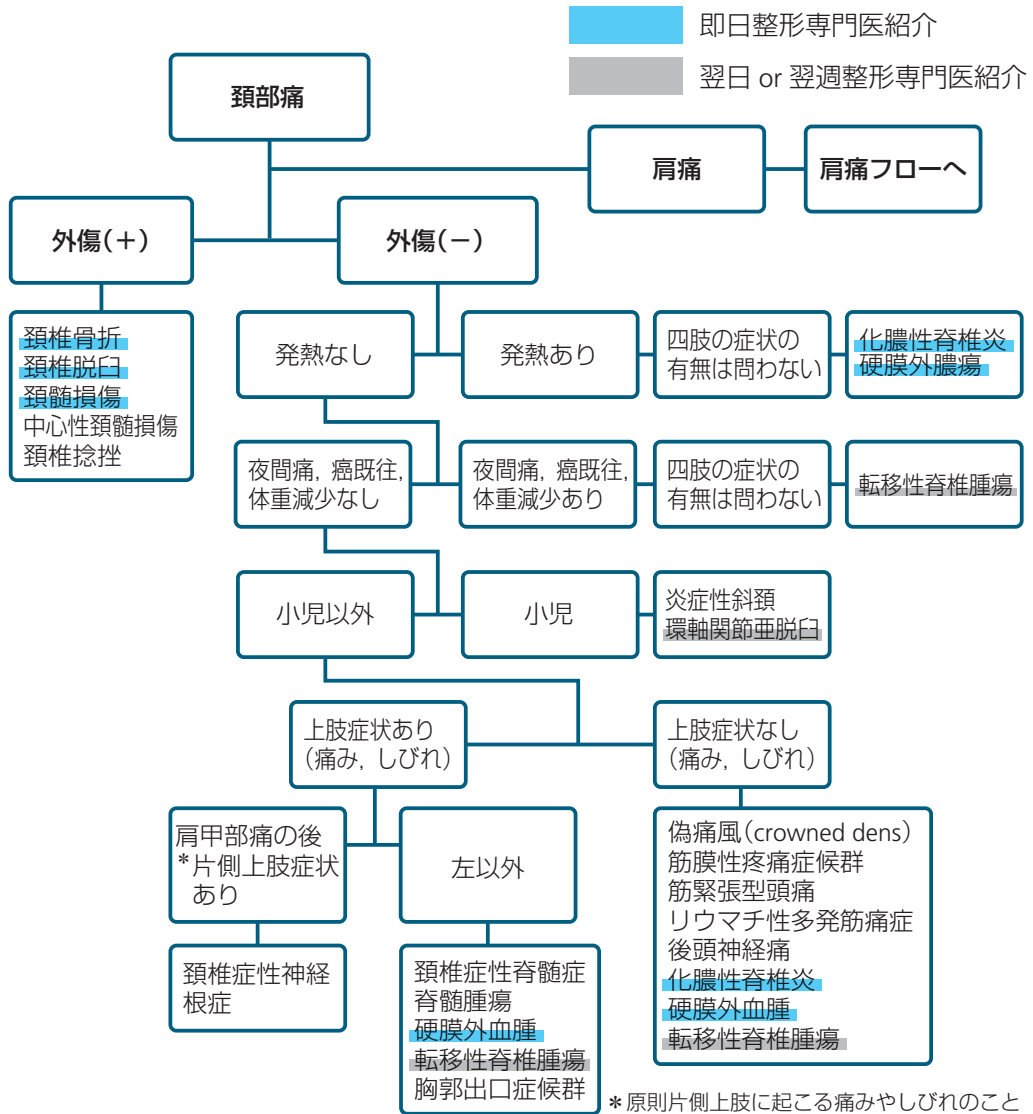
「上肢症状」とは上肢に痛みやしびれがある状態のことをいいます。この場合、神経系（脊髄、神経根）の異常を想起します。

PMID: 24994052

脊髄と神経根の違い



Flowchart



救急外来では**髄膜炎**や**深部腫瘍**（咽後腫瘍等）などの**感染**，**心筋梗塞**や**頸椎動脈解離**などの**血管系**，**食道・肺**などの**内因性疾患**を忘れない！

症例①

25 歳
男性

交通事故後で頸が痛い

Case 01:

特に既往のない25歳男性。受診前日に軽自動車を運転中に交差点で止まっていたところ、後ろからトラックに追突された。自力で車から脱出したのち、救急車で他院に搬送され、なんともないと言われた。本日もなっても頸部痛が続くため来院した。

R 先生、頸椎カラー^⑤してますね。

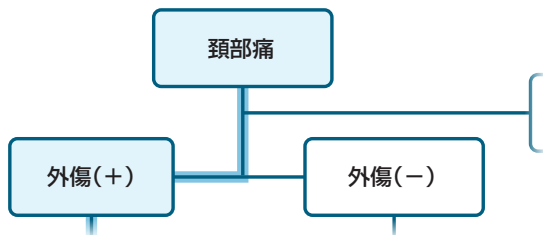
⑤頸椎カラー：頸椎の固定具のこと。プラスチック素材でできた硬いものからスポンジでできたやわらかいものまである（p.15）。

● そうだね。まあ、手順通りいこうか。



● まずは肩痛ではないかってことだね。どう？

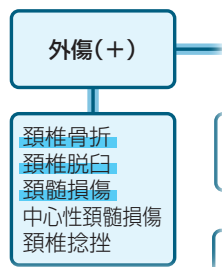
R 後頸部痛ですね。なので肩痛ではないですね。下に進みます。



● OK.

R 次に、今回は交通事故なので外傷（+）ですね。

● そうだね。



R けっこう即コンサルト^⑥（青）が多いんですね。

● そうだね。骨折や頸髄損傷、頸椎捻挫などが鑑別だね。

R はい。病歴から進めていきます。

疾患名（頻度）	病歴
頸椎骨折 頻度★★☆☆☆	外傷歴（転落、墜落、交通事故など） 上下肢症状（頸髄損傷の合併）
頸椎脱臼 頻度★☆☆☆☆	外傷歴（転落、墜落、交通事故など） 上下肢症状（頸髄損傷の合併）
頸髄損傷 頻度★★☆☆☆	外傷歴（転落、墜落、交通事故など） 上下肢症状
中心性頸髄損傷 頻度★★★★☆	外傷歴（転落、墜落、交通事故など） 指先のしびれ ^⑦
頸椎捻挫 頻度★★★★★	外傷歴（転落、墜落、交通事故など） 後頸部重だるさ

PMID: 3046446

⑥即コンサルト：診断がついたり、疑った時にすぐ整形外科医にコンサルトまたは紹介した方が良い疾患。

⑦指先のしびれ：外傷による中心性頸髄損傷に特徴的な神経所見。

R 病歴でいうと

- ・交通事故（追突の外傷歴）
- ・他院受診歴あり、レントゲン^⑧異常なしと言われている
- ・後頸部の重だるさは少し
- ・両側指先にしびれ

という感じです。

● なるほど。外傷歴があって指先のしびれがあると、指先のしびれは上肢症状^⑨と捉えた方がいいね。他院でレントゲン異常なしと言われているけれど、念のため確認はしようか。

⑧レントゲン：正式名称は単純X線検査。一般的にレントゲンと呼ばれるため本書では「レントゲン」に統一。

⑨上肢症状：脊髄や神経根を原因として、上肢の支配領域に出る痛みやしびれのこと。

はい。わかりました。重だるさがあるので、頸椎捻挫の可能性もあるってことですね。

● そうだね。この辺りははっきり区別できず、頸髄損傷が起こるくらいの外傷では当然、頸部の筋肉や靱帯にも負担がかかって頸椎捻挫と同じ病態があると考えた方が自然かな。

疾患名	身体所見	LR ^⑩ +	LR-
頸椎骨折	後頸部痛	1.75-1.92	0.19-0
	ROM ^⑪ 制限 (痛みのため)	2.28-2.5	0.15-0
頸椎脱臼	後頸部痛 ROM 制限 (痛みのため)	—	—
頸髄損傷	cervical line (p.7) 高位診断 (p.9)	—	—
中心性頸髄損傷	指先の感覚障害	—	—
頸椎捻挫	後頸部痛 ROM 制限 (痛みのため)	—	—

PMID: 3046446, PMID: 11597285, PMID: 16721296

⑩ ROM : 関節可動域のこと。Range Of Motion の略。

⑪ LR : likelihood ratio のこと。尤度比。LR+は陽性尤度比のことをさし、その所見が陽性の時、どの程度その疾患らしいかということを示す。LR-はその反対。
LR+ = 感度 / (1 - 特異度)
LR- = (1 - 感度) / 特異度



頸椎 ROM (関節可動域)

頸椎では次の3種類の動きがあります。

- 側屈 (横に傾ける)
- 前後屈
- 回旋

それぞれ表のような動きです。

側屈	前後屈	回旋
側屈35°-50°	前屈60° 後屈50°	左右60°