

「体操のお兄さん」を襲った脊髄梗塞

有効な治療法なしも、早期リハビリが効果あり

6月初め、タレントで「体操のお兄さん」として親しまれた佐藤弘道さんが、航空機内で体調を崩し、下半身麻痺（まひ）で歩けなくなり、緊急入院したと報道されました。病名は「脊髄梗塞」でした。

脳梗塞はよく聞きますが、脊髄梗塞は聞きなれない病名です。何が原因で、どんな症状があり、良い治療方法はあるのでしょうか。

脳梗塞は脳に血液を送る血管が詰まり発症し、脊髄梗塞は脊髄に行く血管が詰まることで起こります。脳梗塞の100分の1程度の頻度です。

脊髄梗塞は年齢に関係なく、若年から高齢者までどの年代の人にも起こりうる病気です。

脊髄は脳と体をつなぐ神経の通り道です。脊髄が傷害されると、体を動かそうとしても傷害部から下は動かず、針を刺すなど痛みを起こす刺激があっても痛みを感じなくなります。

脊髄は心臓から出る大動脈から枝分かれする血管で栄養が供給されています。脊髄の動脈は、脊髄がある脊柱管に入ると前の枝（前脊髄動脈）と後ろの枝に分かれます。後ろの枝は網目状につながっており、どこかが詰まっても血流が途絶えることはまれです。

一方、前脊髄動脈は1本から数本の細い動脈で、つながりが少なく、詰まるとその領域の脊髄が傷害されます。前脊髄動脈は脊髄の前3分の2に血液を供給しています。そこには手足を動かす運動神経や直腸や膀胱（ぼうこう）に行く神経、温度や痛みの神経があります。胸のあたりの脊髄は、とくに血管が少なく、梗塞を起こしやすくなっています。

■ 突然の背部痛

脊髄梗塞は、突然の背部痛で発症し、すぐに両足の脱力としびれ感が出現し、立てなくなります。排便や排尿する機能が麻痺して、自力で排便も排尿もできなくなります。触られている感覚である触覚は保たれますが、痛みや温度感覚はしばしば障害されます。

頸部（けいぶ）で脊髄梗塞が起こると、両足だけでなく両手も麻痺し、脳に近いと呼吸がしにくくなります。

脊髄梗塞でいちばん多い原因は、解離性大動脈瘤（りゅう）や大動脈瘤の手術など、大動脈に関係したものです。これ以外に膠原（こうげん）病や外傷でも起こります。ただ、脊髄梗塞の半分では原因が分かりません。

原因不明の脊髄梗塞を起こしたケースでは高血圧で喫煙し、脂質異常症、糖尿病を合併していることが多いようです。椎間板ヘルニアなど脊椎疾患の合併も多いと報告されています。

さらに、外傷や事故などで脊椎に強い外力が加わったときや、車のシートベルトなどで固定された状態で急激な減速や加速が起き、脊椎に強い屈曲や伸展の力が加わったとき、まれに脊髄梗塞を発症します。

たとえば、サーフィンの初心者が、サーフィン中に背中を過度に反り（過伸展）、脊髄梗塞を発症することがあります。サーフィン脊髄症として知られています。

サーフィンに限らず背中での過伸展を伴う、どんな運動でも起こる可能性があります。

脊髄梗塞に対して、確立した有効な治療法はありません。血液をサラサラにする薬や浮腫を除去する薬が使われますが、効果のほどは分かりません。

それでも早期からリハビリテーションに取り組めば、約 7 割の人は歩行が可能なまでに回復します。とくに若い患者さんの回復は良好です。

しかし、大動脈疾患に関連した脊髄梗塞、発症時に神経学的に重症な人、高齢者の予後は不良です。