

ストレートネック

東京医科大学整形外科学分野准教授

遠藤 健司

(聞き手 山内俊一)

頭痛や肩こりがストレートネックによるものではないかと受診される方が増えています。ストレートネック自体で上記のような症状は出るのでしょうか。姿勢の悪さや眼精疲労からくる二次的なものでしょうか。ストレートネックの診断や重症度基準、治療についてご教示ください。

<千葉県勤務医>

山内 遠藤先生、最近、ストレートネックと肩こりに対して関心が高まっているように思いますが、いかがでしょうか。

遠藤 スマートフォンの普及が非常に大きな影響になっていると思うのです。スマートフォンはかなり広い世代で使うようになり、今まで肩こりというものは事務作業の方中心のものと理解されていたのが、事務作業を必ずしもしない若者や小学生ぐらいの児童まで、広い範囲で肩こりを感じる人が多くなっています。その原因の一つとして首の形、ストレートネックが原因ではないかということで、しばしばストレートネックと肩こりの関係が見直されてきています。

山内 ストレートネックというのは独特な用語ですから、私どもも若いころから名前としては知っていた気がします。ただ、そのころは先天的な異常かといった感じでしたけれども、今のお話ですと、けっこう後天的に出てくると考えられているのでしょうか。

遠藤 以前は生まれながらの首の体質と考えられていたのですけれども、最近では首の形というものが体の全体、脊椎全体のバランスから出てくる二次的な形とわかってきました。20代ですと、男性では約15%、女性では約30%にストレートネック、要するに前側にある湾曲が非常に減少した頸椎の前弯状態が認められるのですけれども、加齢に伴ってきてそれらが少しずつ少な

くなってくる。体全体の姿勢の変化によって首の形も変わっていくということがわかってきています。

山内 学術的な報告といったものも増えてきている状況でしょうか。

遠藤 スマートフォンの普及に伴って、ちょうど2015年ぐらいから中国でスマートフォンと肩こりの関連が発表されました。近年は、韓国を中心に非常にスマートフォンと肩こりの関係に関する論文が増えています。

山内 長時間スマホなどを使っていると首のあたりが痛くなってくるというのはよくわかるのですが、このあたりの機序をもう少し解説いただけますか。

遠藤 特に頸椎の前弯が少なくなっているストレートネックの方ですと、前屈みの姿勢のときにはストレートネックというより、むしろ逆反りした後弯の形になっています。首が逆反りしてしまうと、首を支えている後ろの伸筋群、首の後ろについている筋肉が過緊張の状態となります。そうすると、筋肉の緊張によって、筋肉の中を走っている血流が阻害されて筋阻血になり、その結果、筋肉内に疲労物質、痛み物質が蓄積し、それがまた新たな筋肉痛を起こし、筋緊張を高める。こういった負のサイクルが肩こりの慢性化につながるわけです。

山内 例えばパソコンにしても長時間見たり、事務作業を長くやっている

ということがあるのですが、スマホ独特の問題点といいますと、どういったものになるのでしょうか。

遠藤 スマホは使うときにどうしても体の前方で扱うことが多いと思うんです。そうなりますと、首だけではなく、後弯といいますか、背中から首にかけて全体的に丸くなる。加えて、手を前に伸ばすことで肩甲骨自体が広がってしまう。それが慢性化しますと、肩甲骨とあばら骨、肋骨との間が癒着してきて、不良姿勢がこれもまた慢性化してしまうということになるわけです。

山内 長い間じっと見ていることが多いというのも一つの特徴だと思いますが。

遠藤 そのとおりです。ヒトの体はある程度頭の重さを支えるのに十分な力があったり、昔の人は今の人よりもっと重いものを持ったりしていて、むしろ首とか肩に大きな負担をかける生活をしていたと思うんです。今なぜ現代でこのような肩こりが増えているかといいますと、長時間同じ姿勢にしているという不動化、動かないということが非常に大きな原因になっています。

山内 これは大きなポイントですね。確かにスマホを見ているときは同じ姿勢ですっとというのが多いですね。

遠藤 動物は動くようにもともとできているようで、動かない姿勢を長く続けてしまうと、いくらいい姿勢であ

っても、そこの部分に浮腫、むくみ、循環障害が起こってくる。それが常在化してしまうと、その負担のかかった部分が線維化、非常に慢性化して、動きの悪いような状態になってしまうわけです。

山内 パソコンとか読書などでも同じような姿勢を取ることがあるかもしれませんが、スマホのほうが確かに長時間同じ姿勢を取っているということはありますね。

遠藤 夢中になってしまうと、ちょっとした不快感に気がつかないで、その姿勢を続けてしまうことがあるかと思えます。

山内 こういったものが進んでいきますと、気分的な変調を招くということもありうるでしょうね。

遠藤 初期では単なる首や肩のこりとか痛みだけだったはずなのですが、それが慢性化してしまうと自律神経の障害を併発し、めまいとか頭痛とか吐き気、さらに悪化すると精神的な変調、抑うつになって、例えば仕事をしたくなくなるとか、意欲が出なくなったりとか、そういったことになります。重症化する前に対処することも重要だと思います。

山内 こういった状態の患者さんが医療機関を受診することが確かに増えているような印象があるのですが、医療機関の対応としてはどういったものが求められるのでしょうか。

遠藤 まずはスクリーニングとして、痛みの部位と、痛みの部位のあった部分のレントゲンを撮ることが多いと思うのですが、多くの場合、肩こりは疾患からなるものは少ないので、医療機関に行くと、異常がないといわれることが多いと思います。ただ、患者さんにとっては、疾患から来る異常がなくても、日常生活でたいへん不自由な思いをなさっている方が多いので、このような状態がなぜ起こるか、日常生活の中でどのような工夫でそういったことを解決していくかという道筋を医療機関で提示することは、非常に重要なことだと思います。

山内 そもそもスマホが大きな問題だと一言指摘するだけでも全然違ってくるんですね。

遠藤 スマホとの正しい、よいつき合い方をして、長時間同じ姿勢で不動化してしまったり、さらにスマホを使うときに大きな精神的なストレスのある状態で夢中になったりしますと、自律神経の失調をきたすことになるので非常に注意が必要かと思えます。

山内 ゲームなどに熱中してもストレスになるのでしょうか。

遠藤 仕事関係のことを扱っていたりとか、それがうまくいっていないときですね。

山内 最後に治療について簡単にうかがいたいのですが。

遠藤 原則として疾患ではないので、

☒



腕を使って肩甲骨を動かす運動



骨盤を前傾させながら、
顎を引く運動

薬物療法というよりは運動療法が一番重要なポイントだと思います。特に、よく肩こりがあると、首を回したり、たいたいというのを皆さんすると思います。それが悪いわけではないのですが、首を支えている筋肉の多くは肩甲骨、肩から来るので、首を支えている筋肉をより多く動かすためには、肩甲骨を寄せる、肩を動かす運動が非常に重要になってきます(☒)。ただ、それで日常生活が中断してしまう場合、運動も痛みでなかなかできない場合は、一時的に薬の力を借りなが

ら運動をするというのは大切なことだと思います。

山内 基本的には肩甲骨を寄せる運動を主体としたものということになるのですね。もう一つは先ほどお話がありましたスマホを見ている姿勢、この改善も重要なわけでしょうね。

遠藤 あまり前に突き出すのではなくて、持っているスマホに逆の手で肘を支えて、肩に与える負担をちょっと軽くし、少し上に持ち上げて、前屈みの姿勢をなるべく矯正するようにしながら、右、左と少し位置を変えてスマ

ホを扱うことが大切だと思います。

山内 医師も、だんだんパソコンが普及してきて、同じ姿勢をずっととって1日中診療、というケースがあるかと思いますが、そういった例に関しても同じことが言えるのでしょうか。

遠藤 私どもは診療で患者さんのお

話をずっと聞いていると、どうしても不動化と精神的なストレスが出てくると思います。患者さんに運動療法の指導をするときに一緒に運動して、患者さんとともにご自身も肩こりの解消をやると非常にいい流れになるかと思っています。

山内 ありがとうございます。