

# むちうち症

## 油断禁物！他人事ではない 「首の外傷」

我が香川県では、全人口の66%の人が運転免許を持っており、日本一狭い県土に多くの自動車がいしめいています。最終章は、ちょっとした不注意や油断で誰もが経験し得る「むちうち症」についてお話しします。

### 《むちうち症とは》

基本的には首のねんざであり、外力によって発症する頸部組織の損傷のことです。つまり、外部から強い力が加わり、通常の可動範囲を超えたために頸部や周辺の関節、筋肉、靭帯などが断裂、頸部脊柱管・交感神経などが損傷することを言います。後方からタックルされたような急激な力が首にかかる時、頭（約5kg）は後方に残った状態（過伸展）になり、反動と頸部諸筋の反射性収縮に

よって前方へ強く屈曲（過屈曲）します。自動車などの正面・側面衝突事故はもちろん、スポーツによっても起こります。

### 《症状》

主に首の骨や筋肉を中心に症状が出ます。頸後部痛や頸部の筋肉・胸鎖乳突筋の痛みのためけいれん、頸椎の運動制限などがあげられますが、脊柱管や交感神経幹に外傷が及べば、四肢の知覚運動障害や吐き気、耳鳴りやめまいなどのいわゆる『バレー・ルー』症状を合併することもあります。

### 《治療と予後》

合併症がなければ保存的療法の原則です。約3週間程度、頸部安静のために固有用力カラーの装着や薬物療法などで治療し、その後、頸椎の運動訓練、頸部諸筋のリハビリテーションを行います。しかし、中高年での発症は、頸椎・関節など退行性変化により、頸椎症、頸椎後縦靭帯骨化症を合併し、手術が必要に

なることがあります。神経根症、頸髄症や更年障害がある場合は長期入院治療の可能性もありますので、早い時期に整形外科専門医で診断・治療を行ってください。

## 運転する人は要注意！

