

4. しびれと薬剤など

しびれは神経の異常知覚ですが、様々な薬剤でしびれは起こります。

1) 抗がん剤

末梢神経、中枢神経の情報伝達を行う軸索輸送やその輸送の動力となるミトコンドリア機能障害、神経末端での電気信号となるナトリウムチャンネル、そして神経細胞自体を殺してしまう働きなどが起こす抗がん剤はしびれの原因となる薬剤の代表です。リンパ腫や白血病で使うビンクリスチン、骨髄腫で用いられるサリドマイド、肺がん、消化器系がんなどでよく用いられる白金製剤のシスプラチン、オキサリプラチン、乳がん、卵巣がん、胃がんほかで使われるパクリタキセルなどが、これらに該当します。近年抗がん剤として導入された、免疫チェックポイント阻害剤は、自分の身体が持つ白血球ががん細胞を攻

撃するときにかけているブレーキを解除し、攻撃を促進する薬です。しかし、免疫活動が活発になりすぎ自分の神経まで攻撃して、しびれの原因となります。オプジーボ、キイトルーダなどがこれです。

2) レボドーパ合剤

パーキンソンの治療薬で、高用量でしびれがでます。ビタミンB12の低下やその代謝異常が原因と考えられています。

3) 慢性アルコール依存症

薬剤ではありませんが、アルコールのとり過ぎで、食事からの栄養摂取不良が原因で起こります。ビタミンB1ほかB類の欠乏でしびれなどの末梢神経症状が出てきます。

編集後記

この秋は、コロナやインフルエンザは昨年と比べ、少なめですが、長い夏の影響か、秋の花粉が真っ盛りで、秋のアレルギーが猖獗極め、副鼻腔炎から肺炎になる人が続出しています。これに加え、コロナ禍には鳴りを潜めていたマイコプラズマ肺炎も流行し、レントゲンで肺炎と診断しても、細菌性かマイコプラズマか悩ましい場合も多く、抗原キットも市場から消え、確定診断に苦慮しています。やむを得ず、広い範囲の微生物に効果のある抗生物質を使わざるを得ません。また、最初の抗生物質が不十分で、切り替える場面もでてきています。この場合は最初の効果の不十分な薬で数日様子を見ることになるので、治療を開始しても熱が下がらず、苦戦したり、重症化してしまうケースもあるようです。幸い、10月末の時点では苦戦はあるものの重症化には出会っておらず胸を撫で下ろしていますが、これからはわかりません。毎年12月はじめになるとアレルギーも一巡することが多いので、あと一月と思いを食いつけています。

10月は長年行ってみたかった鹿島神宮を訪ねました。江戸以前、神宮の名を持つ神社は、伊勢神宮以外に、ここと、ほんの30km程度ほどしか離れていない香取神宮しかなかったそうで、利根川河口に2つもあったのは驚きです。今ではあまり注目されていない霞ヶ浦エリアですが、神代の昔はとても重要な地点だったのでしょう。どちらも武威の神さまなので、鎌倉時代以降多くの武家の信仰を集め、楼門、拝殿、本殿などの寄進建造物が残り、普通の神社と異なった厳かな空気が漂っていました。

山口内科

(診療時間)

	月	火	水	木	金	土
AM8:30-12:00	○	○	○	○	○	8:30-
PM3:00-7:00	○	○	×	○	○	2:00まで

(代診のお知らせ) 毎第2、第4木曜日の午後

<http://www.yamaguchi-naika.com>

〒247-0056
鎌倉市大船3-1-7
レガート大船201
(JR駅東口徒歩4分)

電話 0467-47-1312
発熱・せき 0467-47-1314

すこやか生活



目次: ページ

しびれって何?	1
具体的なシビレを覚える疾患	2
細い末梢神経のしびれ	3
むずむず足症候群	3
しびれと薬剤など	4
編集後記	4

1. しびれって何?

日常の外来診療の場で、「足がしびれるんです。」「指先がしびれます。」「背中にしびれるような痛みがあります。」「顔がしびれてしゃべりにくいんです。」など、「しびれる」という言葉は、様々な場面で使われます。

しびれは、感覚的な表現で、次のような意味でつかわれていることが多いようです。

- ①感覚が鈍くなっている。(感覚低下)
- ②過敏に感じる。(感覚過敏)
- ③ピリピリ・ジンジンするなど自発的な感覚の異常(異常感覚)
- ④力が入らない(マヒや筋力低下)
- ⑤手が震える
- ⑥筋肉がこわばる

など、各々異なった症状が「しびれ」という言葉で表現されます。我々は一般に、しびれという言葉は、①、②、③など感覚神経の異常に対して使います。しかし、皆さんは、それ以外全てをしびれと表現しますので、区別が必要です。

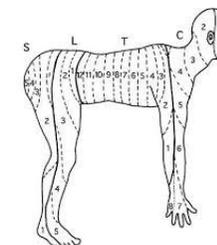
次の点から整理しましょう。

1) 症状の起こり方

数分から1日以内など突然発症したのか、年単位で少しずつ症状が出てきたのか。もちろん、数日から1週間程度で起こるものもありますし、数週から数ヶ月で症状のピークを迎えるものもあります。突然発症するのは、神経・脳などの突然の虚血(血流途絶)が原因です。数日などなら、ウイルス感染症やそれに関連した自己免疫疾患などが考えられます。慢性発症なら、神経の圧迫などが考えられます。

2) しびれの分布・部位

痛みや温冷感などの感覚神経は図のように、頭尾間の脊髄の高さに沿って、その脊髄神経に合った帯状の領域ごとの分布を示し、デルマトームと呼ばれます。これに合うかにより、障害部位が推定されます。



2. 具体的なしびれを覚える疾患

しびれの原因と病態（症状の起こる仕組み）は多岐にわたり、簡単には説明できません。まずは、よくお目にかかるものを見てください。

1) 圧迫性（絞扼性）ニューロパチー

末梢神経などに圧迫が加わり、しびれなどの症状が出るものです。誰でも一度は経験しているのは、「正座」時に起こる足のしびれです。正座は一時的な動作・姿勢なので、短時間で終了し圧迫が解消されるので、永続的なしびれとならず、時間とともに回復してきます。こちらは病気とは言えませんが、同様な圧迫が常時加わるとしびれの症状が固定化します。

手根管症候群

手首の神経や腱が指へと通る手根管という腱鞘に、様々な圧迫が加わり、手指がしびれます。また、単純な圧迫のほか、圧迫が血流を阻害して、循環不全を起こすことも神経障害の原因の一因とも考えられています。手首を通る正中神経の圧迫によって、まずは中指のしびれで始まり、次第に親指や薬指などにも症状が広がります。早朝は症状が強く、日中はほぐれるのか軽減します。悪化すると親指の付け根のふくらとした筋肉が萎縮することもあります。また、しびれだけでなく痛みを覚えることもあります。

変形性脊椎症

加齢などにより、背骨（脊椎）や椎間板が変性し、慢性の痛みやしびれを起こします。脊椎間を脊髄から末梢へ神経根という太い神経が通って出て、これが圧迫されて症状がでます。神経根から分かれる末梢神経は、体表では前ページのデルマトームに沿った分布をするので、しびれや痛みもそれに一致した範囲に限局されて出現します。なお、レントゲンやMRIにおける脊椎（骨）の位置と、神経根の位置ではおお

よそ1.5椎程度の位置のズレがあるので注意を要します。

頰腕症候群：

一部、頰椎の変形性脊椎症も入りますが、それ以外にも、肩こり、寝違えなどによって、首から腕に伸びる神経が圧迫されてしびれを起こす疾患です。VDT作業や、キーボード操作などで根をつめ、悪い姿勢で作業することなどが症状悪化の原因となります。変形性脊椎症以外にも、こわばった筋肉が神経を圧迫していることが多く、マッサージや、圧迫を解消する方向へのストレッチ、体操などが効果的です。

2) 脳血管障害：

しびれというと、脳では？と思いがちですが、主な症状としてでることは稀です。痛みなどの知覚のセンターである視床が傷害されると、ピリピリ ジンジンするような異常感覚が体の反対側にでます。脳や脳幹は運動・知覚を制御する細胞や、その情報を別の部位に伝えたりする神経の束が集約されており、錯綜する電気配線のようになっています。このため、痛みや、しびれのような単純な症状だけでなく、運動麻痺や、思いもよらず全く異なる症状が左右で出るなど、複雑な症状が重なって出るのが脳血管障害の特徴です。また、脳血管障害は出血も梗塞も突然起こるので、ゆっくり、じんわり来るしびれは、これに該当しないことがほとんどです。なんでもかんでも脳を調べなければという迷信は、我々医療関係者も払拭する必要があります。

手口感覚症候群：片側の手と口周囲の知覚障害を起こすものです。前述の視床や上部脳幹に小さな脳梗塞（ラクナ梗塞）を起こして生じる症状です。稀ですが、特徴的な症状で、MRIなどの検査で確認できます。一旦脳梗塞を起こすと元には戻りにくいので、アスピリンなどの薬剤で脳梗塞を予防したり、心房細動の治療などが血栓形成を予防します。

3. 細い末梢神経のしびれ

糖尿病性ニューロパチー

比較的頻度の高い末梢神経の障害で、コントロールの悪い糖尿病を持つ人が多かった時代によく見られました。つまり、きちんと糖尿病を治療していけば、避けることのできる神経疾患です。

手より足、足でも足先など体の中心部からより遠い神経が障害を受け、左右対称で、足先のしびれやピリピリ、ジンジンする痛みから始まり、次第に手の指先も障害され「手袋靴下型」の神経障害とも呼ばれます。進むと痛みなどの感覚が鈍くなったりなくなり、知らないうちにぶついたり、傷がついていたなどということが起こり、その部位が化膿したり崩れてはじめて気づくこともあります。

原因) 高血糖が続くことによって、ブドウ糖の代謝が狂い、ソルビトールという糖の一種が末梢神経線維内に蓄積して起こります。また、糖尿病によって動脈硬化が進み末梢神経への酸素や栄養が滞ることも原因の一つです。

治療) 糖尿病の厳密なコントロールほか、循環不全の原因となる高血圧、禁煙などの治療が基本です。これらをきちんと行うことができれば、しびれなどの発症を予防することができます。糖尿病を

お持ちの方は、ぜひとも糖尿病治療にきちんと取り組むほか、高血圧治療と禁煙を併せて行って下さい。

アルドース還元酵素阻害剤：血糖を良好にコントロールしながら、早期に使えば有効です。糖尿病で前述の症状が該当したら、まずは使ってみて、血糖値（HbA1c）を下げることに取り組みましょう。

small fiber neuropathy (SFN)：

(径線維ニューロパチー)

細い神経だけが障害を受ける神経疾患で、しびれやかゆみほか、温冷覚の低下、痛覚の過敏、灼けるような痛み、チクチク感、電撃痛など多彩な症状が出ます。原因も様々で、糖尿病や腎不全、甲状腺機能低下症などの代謝異常、ビタミンB12欠乏、アルコール中毒、抗がん剤やHIV治療薬などの薬剤、ウイルス感染と羅列するときりがなく、原因がわからないもの3-5割あります。まるで、なんだかもわからない神経症状の寄せ集めのような病名です。

このような症状が出ている場合は、まずは血液検査などで、様々な代謝の異常を調べるとともに、アルコールを含めた食生活を見直して下さい。避けられない場合もありますが、薬の可能性が無いか主治医にも相談して下さい。

むずむず足症候群

睡眠時や安静時に、足に不快で耐え難い、ムズムズするような、かゆいような、なんともいえない異常知覚を感じるものです。虫が這うような、電気が流れるようなしびれ感、ほてり、ジリジリ焼け付く感じ、水がサラサラ流れる、押しつぶされるようななど、様々に表現されます。じっとしていると症状が強まって止まず、足を動かすと消えるものの、動きを止めるとすぐぶり返し、眠ることもできません。また、足が勝手に、ピクピクを動き続けていることもあり、こちらも睡眠障害に繋がります。

はじめは夜だけだったのに、日中パソコン作業で座っているときや、飛行機や新幹線など、狭い

ところでじっとしているときにも出てくることもあります。

女性に多く、透析患者や貧血の人にも多く見られ、過労、睡眠不足、飲酒、喫煙、カフェインのとりすぎなどが症状を悪化させる要因です。症状がでたら、生活習慣を見直し、これらを避けることが大切です。

治療)

パーキンソン治療薬：ドーパミン伝達を改善する、プラミベキソールの内服やロチゴチンの貼付剤などが主に使われます。ガバペンチンエナカルビルのような、知覚神経の興奮を抑える薬も有効です。