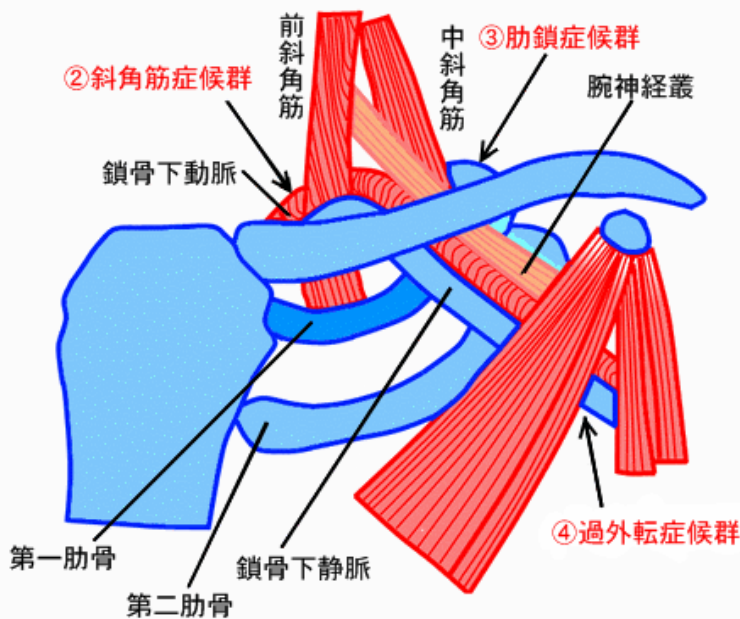


第21回【胸郭出口症候群（きょうかくでぐちしょうこうぐん）】

胸郭出口症候群とは、第一肋骨（だいいちろっこつ）、鎖骨（さこつ）、前斜角筋（ぜんしゃかくきん）、中斜角筋（ちゅうしゃかくきん）、小胸筋（しょうきょうきん）、頸肋（けいろく）※1などにより、この部分を通る腕神経叢（わんしんけいそう）※2の神経や鎖骨下動脈（さこつかどうみやく）・静脈（じょうみやく）が圧迫されることにあり、それによって引き起こされるものをいいます。

どの年代にもみられますが、20代がもっとも多く、なで肩の体型の人で一般に女性のほうが多いのです。



この胸郭出口症候群は、4つのパターンに分けられます。

①頸肋症候群（けいろくしょうこうぐん）

頸肋により、神経や血管を圧迫してしまう場合。

②斜角筋症候群（しょうかくきんしょうこうぐん）

前斜角筋と中斜角筋の緊張により、神経や血管を圧迫してしまう場合。

③肋鎖症候群（ろくさしょうこうぐん）

第一肋骨と鎖骨の間が狭く、それにより神経や血管を圧迫してしまう場合。

④過外転症候群（かがいてんしょうこうぐん）

腕を横に上げて開くことにより、肩甲骨（けんこうこつ）の鳥口突起（うこうとつき）の所についている小胸筋により、神経や血管を圧迫してしまう場合。

症状は、神経が圧迫されることにより、腕から指先までのビリビリやジリジリといったようなシビレや重い、だるいような感じなどの自覚症状があります。また、血管が圧迫されることにより、腕から指先にかけて冷えを伴うことも多いのです。

症状を感じた場合は、そのまま放置せず、適切な処置を行うことが早期に回復させることにもつながりますので、すぐに受診をして、しっかりと治療をしましょう。

※1 頸肋…7番目の首の骨の横にある部分で異常に突出したもの。

※2 腕神経叢…腕から指先まで行く神経の束のもの。