

特集にあたって

札幌整形外科脊椎脊髄センター 鑑 邦 芳

首下がり症候群 (dropped head syndrome : DHS) の発生頻度は低いが, 通常の頸椎後弯症と異なり, 首下がり状態を自動的には矯正できない, あるいは矯正しても維持できないのが特徴である. DHS は種々の神経筋疾患に起因して生じるが, その定義は明確でない. 本特集では広義に解釈し, ささまざまな頸椎疾患に起因する首下がり状態も含めて扱う. DHS の治療は困難なことが多いが, 起因疾患によっては薬物治療, リハビリテーションが奏効する. また, 頸椎 instrumentation 手術の進歩により, 原疾患によっては矯正手術の良好な結果が期待できるようになった.

東京医科大学整形外科の遠藤健司先生には, DHS の発生メカニズム, 病態と分類, 保存治療と手術治療などにつき解説していただいた. 文中, DHS の形態分類と手術治療戦略に関して重要なポイントが提唱されている. 自治医大ステーション・ブレインクリニックの藤本健一先生にはパーキンソン病による DHS につき解説していただいた. パーキンソン病とパーキンソン症状, パーキンソン関連疾患に伴う異常姿勢の 1 つとしての首下がり症状などにつき詳しく述べられている. 特にパーキンソン病治療薬に基づく姿勢異常の全国的疫学調査結果は興味深い. 川崎医科大学神経内科の黒川勝己先生にはミオパチーおよび神経筋接合部疾患による DHS につき述べていただいた. 炎症性, 非炎症性, 代謝性ミオパチーのほか, 放射線や薬剤によるミオパチーに起因する DHS についても触れられている. また, DHS の診察手順についても述べられている. 福島県立医科大学会津医療センター整形外科の白土 修先生には DHS のリハビリテーションについて解説していただいた. DHS に対するリハビリテーションのプログラムと実際について述べ, 基礎疾患に対する内科的コントロール, 下肢関節の拘縮除去などの重要性が強調されている. 頸椎 instrumentation と骨切り術の発展により, DHS の手術治療は大きく進歩している. 慶應義塾大学整形外科の石井 賢先生と筆者は DHS の手術治療の実際, 変形形態による手術戦略選択の重要性につき述べた.

本特集では DHS の病態, 分類, 原因疾患による特異性, 具体的治療などにつき解説していただいた. 診断, 保存治療, リハビリテーション, 手術治療の選択などに関して参考になれば幸いです. ご執筆いただきました諸先生に深謝いたします.