

特集にあたって

安城更生病院神経内科 安藤 哲朗

Surfer's myelopathy は、まれな病気である。

脊椎脊髄を専門とする医師でも、一生に一度も診療する機会がないかもしれない。しかし、このようなまれな病気の特集を組むことの意義は2つあると思う。

1つは、われわれ臨床医には「知っている病気しか診断できない」という原則があるので、知らないと、診断できずに見逃されてしまうかもしれない。そのため、まれな病気でも、どのような臨床状況のときに鑑別として想起すべきかを知っている必要がある。

もう1つは、まれな病気の特殊な病態を検討することで、人間の体の本態を解明できる可能性があることである。Surfer's myelopathy を検討することで、胸腰椎の動的障害や動脈・静脈のメカニズムに迫れるかもしれない。

私はこれまでに脊髄血管障害を多数経験してきたが、surfer's myelopathy の症例（本特集の中の稲垣智則、他：著明な回復をみた surfer's myelopathy の1例）を初めて経験して、その画像や臨床経過が今まで診た脊髄血管障害と異なっていると感じた。その後、2014年の日本神経学会学術総会にて田代 淳先生が、ご自身の経験（本特集の中の田代 淳：神経内科医が経験した surfer's myelopathy）を発表しているのに出会って、この病気を日本の脊椎脊髄を専門にしている医師によく知ってもらふ必要があると考えた。

田代 淳先生の報告は、ご自身が罹患した経験であり、通常の症例報告よりも発症経過が詳細に記載されている。考察の中でも、単純な過伸展ではなくて伸展困難による腹圧上昇が大きく関与しているのではないかと重要な仮説を述べている。また、田代先生にはNomadeの執筆もお願いした。本号のNomadeは田代先生の「医師としての自分」と「患者としての自分」との間で揺れ動く心情が綴られており、心を打つ名文である。ぜひ多くの医師に読んでいただきたいと思う。

稲垣智則先生（当院の症例）や小柳貴裕先生の報告は著明な回復をきたしているが、回復困難な症例との相違はどこにあるのだろうか？ また、横山 修先生は、リハビリテーション医の立場から本疾患のリハビリテーションを論じており、外骨格型ロボット下肢装具 ReWalkTMにより発症後11年を経て屋内歩行を獲得した surfer's myelopathy の症例があったことを紹介している。

安藤 圭先生には、さまざまな疾患における胸椎レベルの脊髄の動的障害について論述していただいた。頸椎や腰椎に比べて胸椎は動的障害についての知見が少ないように思われるが、本特集の中であらためてそれを考えてみたいと思った。

稲田邦匡先生は、サーフィンに関するスポーツ医学研究をされている立場から論じていただいた。サーフィンによる脊髄障害は、むしろ頸椎伸展位による頸髄障害のほうが多いというご指摘は、重要である。「サーフィン後に起きる脊髄障害」＝「surfer's myelopathy」と即断してはいけな。個々の症例を丹念に診察・検討して、それぞれの病態を論じるべきである。