

～いつまでも自分の“手”が動く、使える幸せを～

QOLとADLに大きく貢献する「手の外科」

手や指に何らかの障害が生じている人は多い。加齢のせいにして諦めたり、あるいは原因が分からず放置している人も多いが、手指が不自由になると日常生活に支障が生じ、ADL(日常生活動作)やQOL(生活の質)の低下を招く。そこで社会保険仲原病院整形外科医長の岡田貴充氏に、手・指の主な疾患と治療法、そして早期発見・早期治療につながる自己チェックについてお聞きした。

手指の変形性関節症

「ヘバーデン結節」と「母指CM関節症」

手や指の使い過ぎなどによる関節軟骨の摩擦で代表的なのが「ヘバーデン結節」と「母指CM関節症」です。「ヘバーデン結節」とは、指の第1関節(爪に近い関節)が腫れたり曲がったりする疾患で、第1関節の背側に二つのコブ様の結節が特徴的です。中にはこの部位に水ぶくれのような出っ張りが生じる人もいます。症状は第1関節の動きが悪くなり、痛みが生じると物を強く握ることが困難となります。

指を使う作業が多い人、かつ40代以降の女性に多いのが特徴で、遺伝的体質に仕事などの環境要因が加わって発症しやすいと考えられます。ヘバーデン結節では、膝痛、腰痛を併発している人も少なくありません。

「母指CM関節症」は母指(親指)の付け根の関節にペットボトルや瓶の蓋を開ける際や雑巾を絞る際、物をつまむ際などに痛みが生じるのが特徴的です。使い過ぎなどで関節の軟骨が摩耗し、進行すると関節の腫れや親指全体の变形が目立つようになります。

いずれも治療法は、関節の安静のためにテーピングや装具などによる固定、手の使い方の指導、消炎鎮痛剤の服用、局所ステロイド注射などの保存療法を行います。しかし、それでも痛みが緩和されず、変形が進行し日常生活上の支障が大きくなると、母指CM関節症に対しては関節固定術や関節形成術など外科的手術を検討します。術後のADLやQOLは各段に改善されます。

中高年女性に多い

「手根管(しゅこんかん)症候群」

手首には骨と靱帯に囲まれた「手根管」と呼ばれるトンネルがあり、そこに指を曲げる腱9本と正中神経が束になって通っています。手の使い過ぎなどで、腱を包む腱鞘に炎症が起き(腱鞘炎)、狭いトンネルの中で腫れた腱が正中神経を圧迫したものが「手根管症候群」と呼ばれます。この疾患は手をよく使う職業の中高年女性に多いのですが、妊娠・出産期や更年期にも見られ女性ホルモンの関与も考え

られています。

症状は、手のひら側の親指・薬指の親

指側半分は痺れや痛みがあるのが特徴で、夜や早朝

に痛みが強く出る人もいます。進行すると親指の付け根の筋肉(母指球)が痩せ、ボタンをとめるなどの小さな物をつまむような動作がしにくくなります。

治療は、発症初期や軽症なら服薬、固定装具、ステロイドの局所注射など保存療法を行います。難治性や母指球が痩せてきたら、神経の圧迫を除去する手術を検討します。近年は、小さいキズで行う内視鏡下手術や小切開手術が行われています。

中高年男性に多い

「肘部管(ちゅうぶかん)症候群」

「肘部管症候群」は、肘の内側にある「肘部管」というトンネルを通過する尺骨神経が、慢性的に圧迫されたり牽引されたりして発症します。症状は、小指から薬指の小指側半分に痺れが生じるのが特徴で、進行すると、小指の下の手ひらの付け根(小指球)や親指と人差し指の間の筋肉が痩せ、指が開閉しにくく小指と薬指がまっすぐに伸びなくなり、握力低下が進みます。

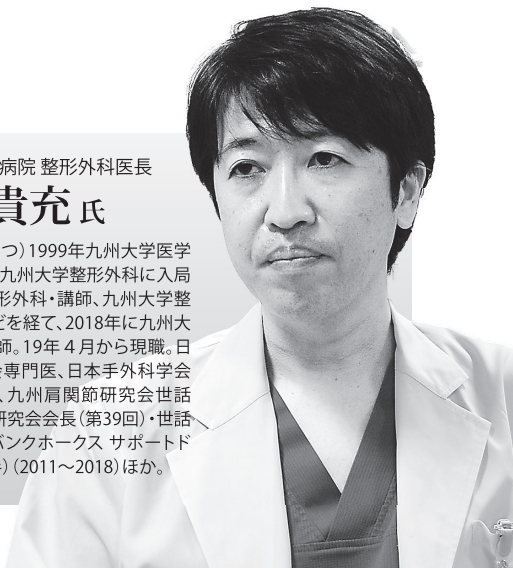
治療は、肘を曲げないよう安静にし、消炎鎮痛剤などの保存療法を行います。しかし、すでに手の筋肉の痩せや筋力低下が生じている場合は、保存療法による回復はあまり望めないのが、早めに外科的手術を検討します。

この疾患は、仕事やスポーツで肘関節をよく使う男性に多く、さらに変形性肘関節症を合併した例も少なくありません。

症状に気付いたら、早めにかかりつけの整形外科へ

これらの疾患の主な原因は、端的に言えば手指や肘などの使い過ぎなので、よく使う側に症状が現れます。手指の症状を伴う疾患で重要なものに「関節リウマチ」がありますが、この症状は左右の両側に症状が生じ、また手指の第2関節に表れることが多いとされています。症状と血液検査を含め総合的に診断を行いますので、かかりつけの整形外科にご相談ください。

上肢・手疾患に関するスペシャリストとして、日本手外科学会による「手外科」の専門医を認定していますが、まだまだ数が少ないのが現状です(※)。手の疾患の中には、病状が進行してからでは治療効果が得られにくいものもありますので、症状に改善がみられない場合にはお気軽にご相談ください。(談)



社会保険 仲原病院 整形外科医長

岡田 貴充氏

(おかだ たかみつ) 1999年九州大学医学部卒。医学博士。九州大学整形外科に入局後、北里大学整形外科・講師、九州大学整形外科・助教などを経て、2018年に九州大学病院・診療講師。19年4月から現職。日本整形外科学会専門医、日本手外科学会専門医・代議員、九州肩関節研究会世話人、九州手外科研究会会長(第39回)・世話人、福岡ソフトバンクホークス サポートドクター(肩・肘・手)(2011～2018)ほか。

自己チェックポイント

手根管症候群

- ☐ 手根管の上を叩くと、指先まで痺れ・痛みがひびく
- ☐ 薬指の親指側半分だけ、しびれるもしくは感覚が鈍い
- ☐ 手首を直角に曲げ、両手の甲を合わせたままできると、1分以内に痺れ・痛みが悪化する
- ☐ 母指球の筋力低下や痩せがあり、親指と人差し指でOKサインがうまく作れない

肘部管症候群

- ☐ 肘の内側の下付近にある「尺骨神経」を叩いたり圧迫したりすると、小指と薬指にしびれが出る
- ☐ 薬指の、小指側半分と親指側半部分を比べると、小指側の感覚が鈍い
- ☐ 肘を曲げていると、しびれが増幅する(肘屈曲テスト)
- ☐ 手の甲側の親指と人差し指の付け根の筋肉(第一背側骨間筋)など手の筋肉がやせてきた。握力が低下してきた

※一般社団法人日本手外科学会
http://www.jssh.or.jp/