

近大・森本教授の

痛み学

入門講座

◆ 21 ◆



もりもと・まさひろ 平成元年、大阪医科大学大学院(麻酔科学専攻)修了。同大講師を経て、8年に近畿大学医学部麻酔科講師。22年から現職。医学博士。日本ペインクリニック学会理事。

パソコンやスマートフォンなど、手をよく使う人に多くみられる痛みは「腱鞘炎」がある。

一般的に筋肉の両端はひも状の「腱」となって骨に付着するが、この腱を包んでいる鞘が「腱鞘」である。刀の鞘を想像してもらおうとよい。腱鞘は腱が浮き上がらないようにするとともに、その中にある滑液



けんしょうえん 腱鞘炎



イラスト 西尻幸嗣

パソコンやスマホはほどほどに

(潤滑油)によって、腱がスムーズに往復できるよう厚くなったり、硬くなったり、機能している。指の曲げ伸ばしをするときには、手首から指先の腱が腱鞘のな

かを往復する。この腱鞘がこすのが「腱鞘炎」である。急性のものや慢性のものがあるが、急性のもの多

くは細菌(ブドウ球菌や連鎖球菌)感染によって発症する。指全体の腫れ、指を伸ばす際の痛みなどをきたす。一方、慢性のもので「狭窄性」のものが多い。たとえは、パソコンのキーボードをたたき続けるような機械的の反復刺激を指に加わることが原因となる。なお、更年期以降や妊娠中の女性にも起こりやすい。その他、関節リウマチ、糖尿病、人工透析を受ける

している場合などでは、複数の指にこれらの症状をみられる。指の運動は、手のひら側にある屈筋腱(指を曲げる)、手の甲側の伸筋腱(指を伸ばす)によって行われている。この屈筋腱の炎症の代表が「弾発指」(ばね指)、伸筋腱では「ドゥ・ケルヴァン病」で

痛みが強くなる。これらの腱鞘炎では、患部の安静が第一であり、アイシングも有効である。一般的には、非ステロイド性抗炎症薬の内服、局所麻酔薬と副腎皮質ステロイド薬の腱鞘内への注入が行われている。重症の場合には、腱鞘切開といった手術を考慮すべきであるが、最近では、侵襲の少ない内視鏡による切開が広く行われている。

「弾発指」は、日常的に手をよく使う50代の女性の利き手側の親指、中指、薬指に多くみられる。指を伸ばそうとしたときに、「カクッ」とした感覚とともに、はじかれたように伸びる(ばね仕掛けのような動き)。「弾発現象」を特徴とする。この弾発は腫れた腱鞘に腱が引っ掛かることで起こる。指の付け根に瘤のような塊を触れることがある。

(近畿大学医学部麻酔科教授 森本昌宏) 第1、3土曜日に掲載します。