

大阪 ワイド



痛み学

入門講座

22

近大・森本教授の



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。

手首の“落盤事故”

「手根管症候群」は「絞扼性神経障害」(ニューロパシー)と呼ばれ、四肢に多くみられる神経障害のひとつである。一本の末梢神経が絞めつけられることで起こるこの絞扼性神経障害は、「末梢神経が靭帯、あるいは骨と靭帯で囲まれた空間を通過する過程で、機械的な圧迫や絞扼を受ける

手根管症候群



イラスト 西尻幸嗣

ことで起こる障害」を意味する。電車がトンネル内を通過する際に、落盤事故に巻き込まれて正常運行がで

きなくなった状態、と考え

指と手の屈曲運動、手のひら側の親指、人さし指、中指、薬指(親指側)の感覚をつかさどっている正中神経の障害が主体となる。正中神経が手首にある手根管

初期には親指、人さし指を中心と痺れや痛みを感じることが多い。いずれも指、薬指の親指側に広がる(手の甲には起こらない)。症状は寒い明け方に強く、手を振ることで軽快するのが特徴である。進行すると母指球筋(親指の付け根の筋肉の膨らみ)が痩せて、いわゆるOKサインができなくなり、「猿手」と呼ばれる状態を呈するようになる。重症化するとポタンをかけたリ、箸を持つ

治療の原則は、手の使い過ぎに注意して、安静を保つことである。整形外科では手関節の固定、鎮痛薬の投与、場合によっては手根根開放術(内視鏡下の手術を含めて)などが行われている。手関節の固定の有効性については、米国・シヤクソンビル海軍病院のピエラ医師が「発症後3カ月以内の固定がより有効」としている。私の施設では、手根管内への局所麻酔薬と副腎皮質ステロイド薬の注入を行っている。

とされるトンネル(手根横靭帯)内で絞扼されること(内部の圧力が高まって)発症する。古く、1947年にブレインによって命名された。

女性に多く(男性の約6倍)、妊娠、出産、閉経などをきっかけとすることも

難となる。

簡単な診断法には、手根管部を軽く叩くと指先に痛みが走り(ティネル徴候と呼ぶ)、同じく手根管部を押さえると痺れが強くなる(ダンカン徴候)、指を下

ある。特に、振動器具を用いる人、手首の屈曲伸展を必要とする職業の人、楽器演奏や編み物をする人などで多くみられる。また、糖

初期には親指、人さし指を中心と痺れや痛みを感じることが多い。いずれも指、薬指の親指側に広がる(手の甲には起こらない)。症状は寒い明け方に強く、手を振ることで軽快するのが特徴である。進行すると母指球筋(親指の付け根の筋肉の膨らみ)が痩せて、いわゆるOKサインができなくなり、「猿手」と呼ばれる状態を呈するようになる。重症化するとポタンをかけたリ、箸を持つ

治療の原則は、手の使い過ぎに注意して、安静を保つことである。整形外科では手関節の固定、鎮痛薬の投与、場合によっては手根根開放術(内視鏡下の手術を含めて)などが行われている。手関節の固定の有効性については、米国・シヤクソンビル海軍病院のピエラ医師が「発症後3カ月以内の固定がより有効」としている。私の施設では、手根管内への局所麻酔薬と副腎皮質ステロイド薬の注入を行っている。

第1、3土曜日に掲載します。

近畿大学医学部麻酔科教授 森本昌宏