



# 香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑤7

## 慢性痛とペインクリニック

■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に。平成16年から現職。日本麻酔学会専門医。日本ペインクリニック学会認定医。現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曾我部義則先生が、痛みの治療について説明してくれるコラム。指先に痛みや痺(しび)れを生じても頸椎(けいつい)が原因とは限りません。今回は「手根管症候群」について説明致しましょう。

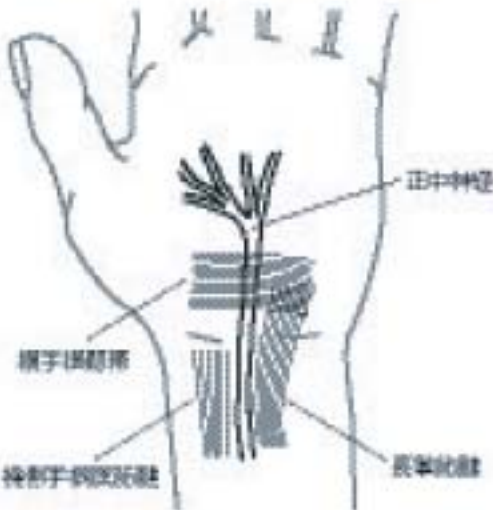


図1. 手関節の掌側(手のひら)には、8つの骨と靭帯からなる手根管というトンネルがあります。このトンネルの中を通る正中神経が圧迫されて腫れや血流障害を生じることで、指先に痺れや痛みなどが引き起こされます

手の痺れや痛み、灼熱(しゃくねつ)痛を生じる

「手根管(しゅこんかん)症候群」 まずは安静が重要

「手根管症候群」は絞扼(こうやく)性神経障害の(こうやく)性神経障害の一つと考えられています。絞扼性神経障害とは、末梢神経が解剖学的に密接に隣接する組織に機械的刺激を受けて絞扼されることで、局所の損傷、あるいは炎症を生じる状態を意味します。

手首など特定の部位で生じやすく、反復する運動や作業がその局所的なるように正中神経は腕側

慢性の機械的刺激の要因になり、さらに妊娠、糖尿病などがこの障害を発生しやすくと考えられています。

手根管とは、8つある手根管と横手根靭帯(じゅんたい)からなる骨繊維性のトンネルのこと。このトンネルの中を正中神経と長母指屈筋腱が通っています。図1で見られるように正中神経は腕側

手根管症候群では、手根管部で内圧が上昇し、正中神経が圧迫されて腫れや血流障害を生じることで引き起こされます。多くは原因不明(特発性)ですが、手管内の腫瘍(けんしょうえん)や腕骨(とうこつ)遠位端骨折後、関節リウマチ、長期透析によるアミロイドシスの沈着でも生じます。手首を酷使する仕事をすると生じやすく、女性には妊娠や閉経がきっかけになるといわれています。

で分布します。

で、夜間に灼熱痛が生じることもあります。手関節を軽くたたくと痺れや痛みが指先に響くディネール徴候、手関節を最大屈位保持させると症状が再現されるファーレンテストが陽性となります。

治療は手の負荷過剰に対する局所の安静がまず必要です。患部の安静保持のための固定器具の使用、抗炎症薬の内服、理学療法、神経ブロック療法などがあります。ブロック療法は疼痛部や手根管内への注射が効果的ですが、多くは保存的治療で対処可能な疾患です。筋力低下が高度になったりすると、手術も考慮する必要があります。

症状は手の痺れや痛み、夜間に灼熱痛が生じることもあります。手関節を軽くたたくと痺れや痛みが指先に響くディネール徴候、手関節を最大屈位保持させると症状が再現されるファーレンテストが陽性となります。

治療は手の負荷過剰に対する局所の安静がまず必要です。患部の安静保持のための固定器具の使用、抗炎症薬の内服、理学療法、神経ブロック療法などがあります。ブロック療法は疼痛部や手根管内への注射が効果的ですが、多くは保存的治療で対処可能な疾患です。筋力低下が高度になったりすると、手術も考慮する必要があります。

手根管症候群を思わせる症状でお困りでしたらまず整形外科専門医に相談を。

梶木病院(西花尻)  
☎(086)933-1111