

手根管症候群

平成 29 年 11 月放送

渡邊 修司

今回は「手根管症候群」という病気について説明いたします。この病気は手首の中にある、靭帯と手首の骨で囲まれた空間である手根管を通っている正中神経と呼ばれる神経が何らかの原因で圧迫を受け、手指に神経症状を起こす病気です。性別としては女性に多く、ホルモンの関係から、妊娠・出産の前後の女性や更年期の女性に多く発生するとされます。原因としては様々ありますが、手の使いすぎであったり、骨折や脱臼などの外傷や関節変形といった外因的なものから、関節リウマチや糖尿病などに伴う内因的なものまであります。

自覚症状としては、正中神経が支配している親指、人差し指、中指と、薬指の親指側半分に広がる痛みやしびれが最も多くみられます。この症状は夜寝るときや朝起きた時などに悪化することが多く、手を振ったり動かしたりすると改善することがあります。症状が進行すると親指の筋力が低下するため、物をつまむ動作が難しくなることがあります。これはいわゆる麻痺であり、進行するとつまむ動作ができなくなり、最終的には猿手と呼ばれるものをつまむことのできない猿のような手になってしまうことがあります。これらの症状が出た場合には、お近くの整形外科への受診をお勧めします。

整形外科外来では通常はまず診察し評価します。手根管への刺激により疼痛やしびれが誘発される場合や、つまむための親指の根元の筋肉の萎縮がみられた場合には積極的に手根管症候群を疑いますが、これだけではその他の疾患と区別がつかないことがあります。そ



ここでさらなる検査として神経伝導速度検査という検査があります。これは微弱な電流を腕にあて、手首などの神経の流れを計測することができる検査です。この速度が手首部分で低下していれば手根管症候群の可能性が高くなります。その他 MRI などの画像検査により神経の圧迫を評価することもあります。

治療方針ですが、症状が出て間もない方や神経伝導速度検査で異常を認めないような方の場合にはまず内服や手首の安静による保存療法というものを行います。多くの方はこれである程度症状が改善します。しかし、数週間の保存療法を行っても症状が改善しない、もしくは悪化する方や、神経伝導速度検査で明らかな速度低下がある方、明らかな運動麻痺症状が出ている方は手術を行います。手術は一般的に手根管開放術という、手根管を覆っている靭帯を切除し神経の通りをよくする手術を行います。通常約 5cm 程度の傷で手術ができ、全身麻酔で行うこともありますが、基本的には神経ブロックという麻酔法により、日帰りで手術することができます。また、最近ではより手術の傷を小さくする目的で内視鏡で手術を行うことのできる施設も増えています。その場合には手の専門医が行うことが多いので、侵襲の少ない手術を希望される場合には御相談ください。

術後は特に決まりはないのですが、しばらくの安静が必要です。当院では約 1 週間は板を当てて手首の運動を制限し、術後 1 か月は極力無理のない生活を送りつつ、リハビリをするよう指導しています。一般に神経が障害されている病気では術後すぐに症状が改善することは少なく、数か月から 1 年程度かけて経過をみていく必要がありますので、慌てずに時間をかけてみていくことになります。

以上が手根管症候群についてのお話でした。わからないことがあったり、気になる症状がありましたら、ぜひご相談ください。ありがとうございました。