

手指屈曲

聖マリアンナ医科大学整形外科講座代表教授

別府 諸兄

(聞き手 池田志孝)

最近、起床時に決まって左手中指が曲がっているが、起床後日中は何ともないと訴える患者が来院。レントゲン所見に異常は見られない。毎日繰り返すのでだんだん指が曲がりにくくなり、左手全体の握力も低下しているようである。左眼の視え方も少し異常が出てきたという。どのような疾患の可能性が考えられるか。なお患者は62歳の男性である。

<大阪府開業医>

池田 こういった症状で、まず考えられる疾患と鑑別診断についてお聞かせください。

別府 患者さんは、62歳の男性でありまして、どちらの手でもいいのですが、今回は左手の中指が曲がっている。朝方が曲がっていて、使っているうちにだんだん普通になってくるということですが、このように指が曲がっているような疾患というのは、62歳という年齢で一番多いのは、屈筋腱の狭窄性腱鞘炎、通称ばね指というものです。

ただし、この方の内科的疾患は書かれておりません。糖尿病の方の場合ですと、デュピュイトラン拘縮といいまして、指が曲がったような状態になっ

ているのです。デュピュイトラン拘縮の場合には実際は、朝でも昼でも夕方でも、あまり変わらず、ずっと曲がっているのです。もう一つ違う点は、中指ではなくて、多くは環指か小指、そういうところに起こっていることが多い。

こういうものが多いのですが、ほかにも、いわゆるボタン穴変形、スワンネック変形というものがあります。このような場合には、いわゆるリウマチとか、そういう基礎疾患をたいてい多く伴っております。

この患者さんのように、朝方に中指が曲がっていて、起床後、日中、何ともない。少しずつ悪くなっているよう

な気もするのだと。年齢的にも、一番考えやすいのはいわゆるばね指ではないかなと思います。

池田 ばね指と仮定いたしまして、ばね指とはどのような疾患で、原因はどのようなものがあるのでしょうか。

別府 ばね指というのは、好発年齢的にいいますと、赤ちゃん、いわゆる1歳前後の場合もありますが、一般的には30～50歳過ぎぐらいの女性の方に多いのです。また60代の男性で、ゴルフの練習を急にたくさんしたとか、手をよく使う方に非常に発症しやすい。指を曲げるための屈筋腱というのが、指の場合には2つあるのです。浅指屈筋と深指屈筋、いわゆる腱鞘といいまして、指をよく曲げるためのpulley、そこの入り口のところが機械的刺激を受けて腫れてくる。そのために滑りが悪くなりまして、指をぎゅっと握ったあと、指を伸ばそうとすると、どうしてもぴっと伸びなくなってしまう。

この患者さんのように、朝方、寝ている間、指を動かしていませんので、どうしても指が曲がったままのような状態（ロッキングしている状態）になってしまっている。使っていると、朝方からだんだん、昼とか、そのころにはほとんど症状がなくなってしまう。そんなような感じでした。屈筋腱と靭帯性腱鞘の間にできる腱鞘炎です。

池田 原因は炎症にあるということですね。

別府 はい。

池田 治療法はどのようなものがありますでしょうか。

別府 治療法は、一番侵襲性のないものとしましては、軽度のものでしたら、指のDIPとPIP関節を伸ばして、そしてMP関節を曲げて、ゆっくり指を曲げていただいて、そしてまた指をゆっくり伸ばす。このようにして、腱をゆっくり、フルに曲げて、また伸ばす。こういう滑走させるようなリハビリ、軽い、ゆっくりした指の運動をしていただきますと、その腫れが治ってくる場合があります。これが一番最初の治療法です。

あるいは、ゴルフとかで強く物を握ったりするような機会が多かった場合には、少し控えていただく。

そしてその次に、ちょっと程度がひどい、指がロッキングされてしまっているような感じでしたと、ステロイドの腱鞘内注入が一番よく行われる治療法だと思います。

池田 そのほか内服療法とか理学療法とか、そういったものはありますか。

別府 痛みがある場合には、いわゆるNSAIDsみたいなものを投与することがありますが、ステロイドの中でも、最近ではトリアムシノロン、これは効果がとても強いもので、40mg/1A（40ミリバイアル）、1mlのうち0.1cc、つまりケナコルトを4mg+カルボカインの局麻剤を0.2cc程度混注しまして、ちょ

うどMP関節直上にあるpulley、靭帯性腱鞘の入り口のところに注射しますと、1～2日でびっくりするほど改善いたします。

池田 生活の注意点といますか、先ほどらい、よく手を使うことでなるということですが、何か特に注意するような点はありますか。

別府 医療サイドとしては、ケナコルトという薬は非常に強いので、2カ月に1回という間隔で、2～3回にとどめておくことと、いわゆるデカドロンのようなものでしたら、回数を1カ月に1回ぐらいで、数回にとどめるということです。

日常生活の注意点としましては、先ほど言いました指の体操をゆっくり、注意深くおやりになりますと、屈筋腱の腫れがひいてきます。あとは、重たいものをあまり強く持ち過ぎない。そういう点を注意されるとよろしいかと思えます。

池田 通常はばね指であれば女性になりやすいということですが、もしこの方がゴルフとかスポーツをやられる場合、細く長く続けたいという方も多いのですが、そういう場合はどういったアドバイスをされるのでしょうか。

別府 まずクラブを握る前に、十分に手の屈筋腱、腱鞘を、つまりよく指を伸ばしたり、曲げたり、手の指の動きをストレッチをよくしておくことが

重要です。それがまず一步です。終わったあと手十分にストレッチをして、場合によっては少し手をクーリングするようなことをして、指の滑走をあまりし過ぎないようにする。終わったあとに少し休養を与えることも必要ですし、あるいは手を振って、少し循環をよくする。

どうして女性に多いかといいますと、出産後、あるいは閉経期になりますと、女性ホルモンが低下することによって循環が悪くなり腫れが出てくる。それが腱鞘炎になりやすい理由の一つでもあります。手を挙上して、循環をよくするようなことをすることも予防にはなるのではないかなと思っております。

池田 運動後のクーリングと、あとはその後の温熱療法といますか、温めるということに関してはいかがでしょうか。

別府 結構かと思えます。明らかに腱が腫れていて、治療してもなかなか治らないという場合は、先ほどのトリアムシノロンで保存療法でよく治るようにはなりました。しかし、やはり必要な場合には観血的手術をします。

最近、手の外科の専門の先生ですと、よく慣れていますので、経皮的に腱鞘切開術を外来で行っていただける場合もあります。しかしながら、これは手の専門の先生がおやりになるので、どこでもやるというわけではありません。このように究極、手術になる場合

もありますので、その辺は手の専門の先生のところにおかかりになっていただくと、ご判断いただけるかなと思っています。

池田 このご質問の症例は、だいぶ進んでいますので、まずは整形外科の先生に診ていただいて、必要と判断していただければ、今後は手の外科の専門の先生に紹介していただく、そうい

う順番で診ていただければよろしいということですね。

別府 整形外科の先生におかかりになって、今先生がおっしゃられたとおりのような手順でいただければ、まず問題ないのではないかなと思っています。

池田 どうもありがとうございました。