運動器疾患診療の最前線（Ⅲ）

手の疾患の治療

国際医療福祉大学教授／山王病院整形外科部長
中　村　俊　康
（聞き手　大西　真）

大西　手の疾患の治療について教えていただきたいと思います。

まず、手の病気というのは、現代ではかなりパソコンを使ったりして手の障害も多いですし、二足歩行になって手を使い出すようになってから手の病気が増えてきたと聞きますけれども、そのあたりを教えていただけますか。

中村　人が二足歩行を始めてから、手で道具を使ったり、食べ物を食べる際に物を手で取って口に持っていく、こういった動作で非常に手の使用頻度が上がっています。また、現代生活に入ってから、携帯電話やコンピューターなどのキー入力等で非常に手を使って日常生活を送ることが増えていますので、手がひとたび具合が悪くなると、日常生活に対する不具合がかなり生じるようになっています。

大西　手の障害はますます重要になってきていて、実際、増えてきているということですね。

まず、ポピュラーな病気からうかがいたいのですけれども、腱鞘炎、そのあたりの機序から対応まで教えていただけますか。

中村　腱鞘炎は、手の使用頻度が高くなること、特に指の曲げ伸ばしが多くなって、オーバーユースの状態になった場合に腱鞘に炎症が起こってきます。腱の場合は、効率よく指を曲げたりするために靱帯性腱鞘という４～５カ所、骨に腱が固定されている部分があって、その部分で摩擦がかなり増えるのです。使用頻度が高くなると、靱帯性腱鞘の部分が摩擦することで炎症が起こって、それに伴ってばね指といわれるばね現象を起こしたり、あと指が腫れたり、また動かした際の疼痛を訴えたりすることが多いと思います。

大西　そういう痛みを訴えられる患者さんが来た場合は、対処法としてはまずどういったことから始めるのでしょうか。

中村　診察して痛みの部分を確認して、腱鞘炎であること、特にばね指などの場合は指を曲げてばね現象が起こるかどうかを確認します。そのうえで、

基本的には保存療法が主体になると思います。まず消炎鎮痛剤が入った塗り薬、さらに腱鞘内にステロイドの注射を打つことが一般的に行われている治療だと思います。ただし、ステロイド注射をたくさん行いますと、腱の断裂や靱帯性腱鞘の断裂が起こったりしますので、頻度に関しては注意が必要かと思います。

大西　何か目安のようなものはあるのですか。

中村　腱鞘内の注射は３～４回程度、間隔は最低で１週間は空けていただくことになると思います。

大西　時々乱用しているケースもあるかと思いますけれども、気をつけなければいけないわけですね。

中村　そうですね。特に懸濁性ステロイドであるトリアムシノロンアセトニドの場合は長期残留しますので、トリアムシノロンアセトニドを複数回、かなり多い回数打たれると、靱帯性腱鞘が切れたり、腱が切れたりする可能性が生じます。

大西　先ほどお話があったばね指も、最初はステロイドの注射になるのでしょうか。

中村　ばね指の場合は特にステロイドが有効で、ばね指は腱が腫れて、靱帯性腱鞘を乗り越える段階で弾撥現象を起こしますので、ステロイドによって腱の腫れを引かせることは非常に有効になると思います。

大西　昔は手術とかいろいろやっていたような気がするのですけれども。

中村　ステロイドがかなり有効になってから、手術の件数は1/3ぐらいに減っているのですけれども、いまだに手術はかなり行われています。

大西　よく見る病気としては変形性の手指の関節のいろいろな障害などもあるのでしょうか。

中村　指のDIP関節で変形が起こるヘバーデン結節、またPIP関節で変形が起こるブシャール結節の頻度が高いと思います。遺伝性ではないかといって相談に来られる患者さんもいるのですけれども、必ずしも遺伝性ではないですし、全部の指に起こる場合もありますし、単独で１つの指に起こる場合もあります。基本的な治療法は保存療法になりますので、テーピングや先ほどの消炎鎮痛剤の処方をすることが多く、変形が強くなった場合には関節を固定する手術を行ったり、ブシャール結節の場合には人工指関節を入れたりすることが最近行われています。

大西　これはやはり使い過ぎなども原因なのでしょうか。

中村　そうですね。基本的にはオーバーユースに伴って関節が壊れてしまうのですけれども、本当の原因に関してはいまだにわかっていないと思います。

また、母指、つまり親指の場合はCM関節で同じような変形性関節症が生じ

ます。親指のCM関節の場合は、亜脱臼といって、中手骨が外側ないし橈側に外れてくることが多いものですから、それに伴って装具療法を行ったり、場合によっては固定したり、人工関節を入れたり、あとはsuspension arthroplastyといって、腱を使って制動する手術を行うケースがあります。

大西　ひどくなった場合はそういうふうになるのですね。

中村　そうですね。特に親指の場合には、ヒトだけが対立位といいまして、ほかの４本の指に対抗するかたちに進化の過程で変わっていったので、CM関節症は人間にしかありません。ですから、親指の使用頻度が高いほど症状が出やすいと思っていただいていいと思います。

大西　初期は、先ほどお話があったテーピングなどが有効なのでしょうか。

中村　そうですね。テーピング、もしくは装具をつくって、夜間につけることになると思います。

大西　それでは次に手の関節について教えていただけますか。

中村　手関節、つまり手首の痛みは普通は手の腰痛といわれる疾患で、特に手関節尺側にTFCCといわれる、最近ポピュラーになりつつある軟骨靱帯の複合体の損傷があります。実はこれはスポーツや、また橈骨遠位端骨折等に合併して起こってくる病態と考えていいと思います。疼痛、手関節の不安定感を訴えるケースが多くて、手術になるケースも1/5ぐらいあると思います。特に最近はテニスやゴルフなどのスポーツのアクティビティに伴って、比較的中高年の方が罹患されることが多くて、患者さん自体はどんどん増えていると思います。

大西　手首の尺側にかなり疼痛を訴えるということでしょうか。

中村　そうですね。手首の尺側で、テニスやゴルフで球を打ったときにピーンと痛くなって、響いたりとか。

大西　不安定性とはどんな感じなのですか。

中村　不安定性は、患者さんは手首が抜けると言って来るのです。あまり痛くなくて抜ける人もいますし、痛みを伴っている人もいらっしゃいます。

大西　ひどくなると困りますね。

中村　意外に、手首をねじる、ひねる操作は、ドアノブを回したり、蛇口をひねったり、ペットボトルのフタを開けたりするときに使うものですから、比較的日常生活ではよく行う動作だと思います。

大西　スイングというか、そういう動作がよくないのですか。

中村　そうですね。スイングスポーツ、特に反復性のスイングスポーツが原因の一つではないかといわれています。

大西　最近は増えているかもしれないですね。

中村　そうですね。また、同じような手首の痛みを起こす疾患にリウマチがあるのですけれども、リウマチの場合には尺骨がだんだん亜脱臼してきて、これで伸筋腱が切れてしまったりとか、やはり日常生活では回内外ができないのは非常にデメリットになると思います。

大西　手の病気だと、リウマチとの鑑別が問題になる場合もあるかと思いますけれども、先ほどのことも含めて、どのように鑑別を進められていますか。

中村　先ほどブシャールやヘバーデン結節の話もしましたけれども、リウマチの場合には関節の変形が強いこと。また、複数の関節をまたいでいろいろな部分に腫脹が起こったりすること。最近では抗CCP抗体といわれる血液検査でかなりリウマチの診断がつきやすくなっているのが現状だと思います。

大西　そういうものを参考に鑑別していくということですね。あと、外傷といいますか、骨折もけっこうありますよね。よく転んで手をついて骨折というのなどが。

中村　雪が降った次の日に病院に行くと、手を抱えている患者さんが多くいらっしゃいます。

大西　最も多いのはどのあたりですか。

中村　最も頻度が高いのは橈骨遠位端骨折になると思います。特に、高齢者で骨粗鬆症を基盤としている患者さんで、骨の脆弱性がある場合には本当に簡単に、転んで手をついただけで簡単に骨折してしまいます。最近では掌側ロッキングプレートといわれる手術器械や、あと関節鏡なども使われていまして、かなり正確な手術による治療もできるのですけれども、基本になるのはやはり保存療法で、ギプス固定や支持等のしっかりした整復操作が必要になると思います。

大西　骨粗鬆症に伴いそういうリスクは増えると考えてよろしいでしょうか。

中村　骨粗鬆症があると、転んで手をついただけで折れてしまうことも起こりますので、気をつけていただかないといけないですし、治療をする場合も、初めから手術ありきではなくて、基本的な支持固定、保存療法が非常に重要になると思います。

大西　今まで代表的な疾患をいろいろ解説していただきましたけれども、ほかに忘れないほうがいい疾患があったら教えていただけますか。

中村　腱鞘炎の一つでドケルバン病、親指の第一コンパートメントに生じる腱鞘炎です。これも、先ほど親指がCM関節のところで対立した話をしたのですけれども、長母指外転筋の一部が短母指伸筋腱に人間進化の過程で変わっていまして、同じ腱鞘の中を違う役割をしている腱が走っています。親指の使用頻度が高くなればなるほど摩擦が

起こって、やはり炎症が起こることが考えられます。

大西　どういう操作でなりやすいのでしょうか。

中村　昔は携帯電話の操作が多かったのですが、今はスマホですから、だいぶ変わってきています。

大西　気をつけないといけないですね。

中村　もう一つはデュピュイトラン拘縮で、糖尿病に関連しているといわれている疾患ですけれども、頻度が非常に高くて、成人の男性によく見られる病気だと思います。治験を現在行っているコラゲナーゼの注射をすることによってデュピュイトランを切ることができますので、こういった治療でかなり有効な結果を得ることができると思います。

大西　ありがとうございました。