

日本手外科学会基幹専門病院として、長門総合病院の手疾患に対する新しい治療の取り組み

手にはとても多く**病気**があります。毎日**お世話**になっている手が病気になり、短期間でも手を使えないと日常生活がたいへん困ります。その時はじめて、**手のありがたみ**がわかります。

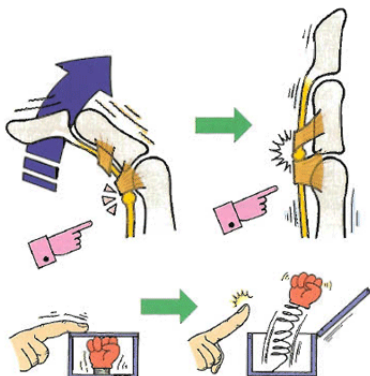
長門総合病院は 2016 年から手の病気を専門的に治療できる**日本手外科学会**の**基幹専門病院**になりました。当院では、日本手外科学会代議員 指導医の村松慶一院長とリハビリテーション部が中心になり**手外科診療センター（Division of Hand Surgery）**を立ち上げ、**新しい手の治療法**を考えてきました。ここでその一部を紹介します。



手を手で治す 手専門診療科

1) 指の腱鞘炎（ばね指）

指が朝、引っかかって**伸びない**、伸ばそうとすると、ばねの様に**かくっと**痛んで伸びる。指の付け根が痛み、そのうち指がしっかり伸びなくなる。それが指の腱鞘炎です。



（ア）指を安静に保つ装具

腱鞘炎の原因は指の使いすぎによるものです。そこでリハビリ科では指の動きを制限して安静を保つ**装具**を作成しています。夜間のみの着用のため指がかたくなる心配はありません。



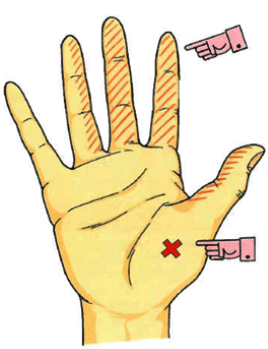
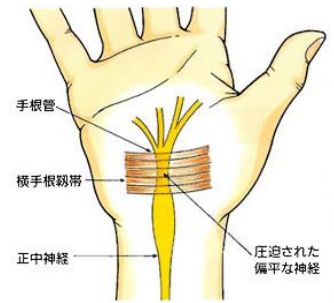
（イ）経皮的腱鞘切開手術

腱鞘炎がもっと悪化すると手術が必要です。従来の方では指の横幅くらい（1.5 c m）を切開していましたが、手術した傷が硬くなって痛み、あまり評判が良くありませんでした。当院では皮膚の切開を 3 mm以内にして、**特殊なメス**で手術ができるようになりました。抜糸は1週間以内で行い、水があつかえます。



2) 手根管症候群

手根管という厚い靱帯(横手根靱帯)で出来たトンネル内を通っている正中神経が圧迫されることで発症します。正中神経は、手指の親指から薬指の半分に行く神経です。明らかな原因は分かっていませんが、女性に多い病気です。



症状としては、手を振ったり、指を動かすと痛みは楽になりますが、手のこわばり感や正中神経領域の痺れ、ひどくなると親指の付け根の筋肉(母指球筋)がやせ、細かい作業が行いづらくなります。

神経麻痺が強くなると手術が必要になります。

①軽症の手根管症候群の場合は、手根管開放術を行います。

横手根靱帯をゆるめ、神経の圧迫を取り除く手術です。当院では、関節鏡というカメラを用いて手術を行います。短時間の手術で、傷も非常に小さいため術後の痛みも少なく、水仕事ですぐにできるようになります。

②重症の手根管症候群の場合は、母指対立再建術を行います。

重症になると、ボタンや箸、書字、裁縫など、細かい作業やつまみ動作が困難になります。他の腱を利用して母指のつまみ動作を再建する手術を行います。当院では、術後に動的スプリントという装具を用いて、早期より手を使っています。

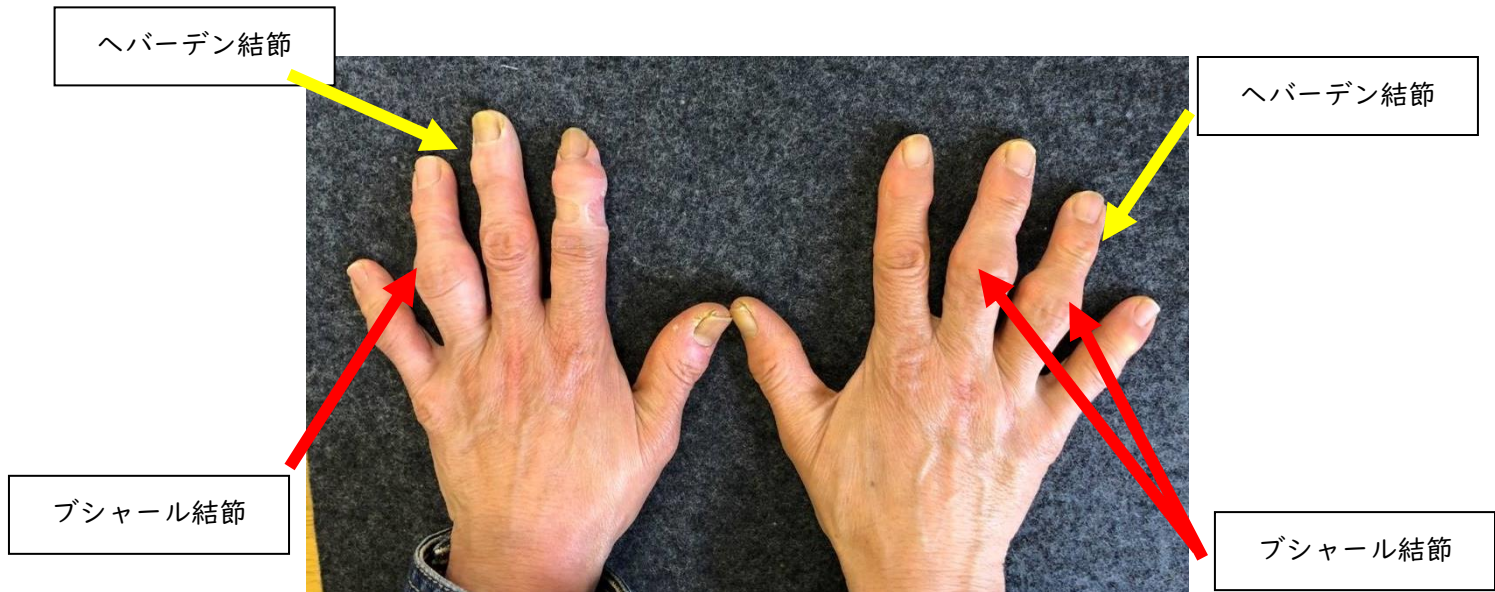


痺れる…
指の違和感…と思ったら
早めの診察を！！

3) ヘバーデン結節、ブシャール関節に対する新しい装具療法

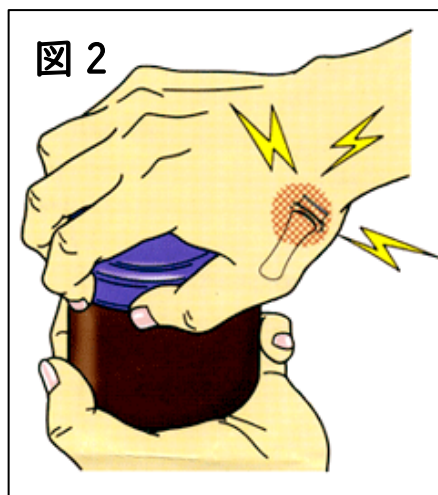
手指の第1関節が膨らんで痛むのをヘバーデン結節、2番目の関節が痛むのをブシャール関節と呼び、最初に報告した先生の名前がついています。この病気は遺伝が原因と言われ、慢性的な痛みが続き、生活や仕事に支障をきたします。

これまであまり積極的な治療をしていなかったのですが、当院では頑張っており取り組んでいます。リハビリテーション科では特殊な装具療法を行っています。各個人にあった装具を即日作成し、指の動きを少し制限することで痛みの軽減を図ることができます。



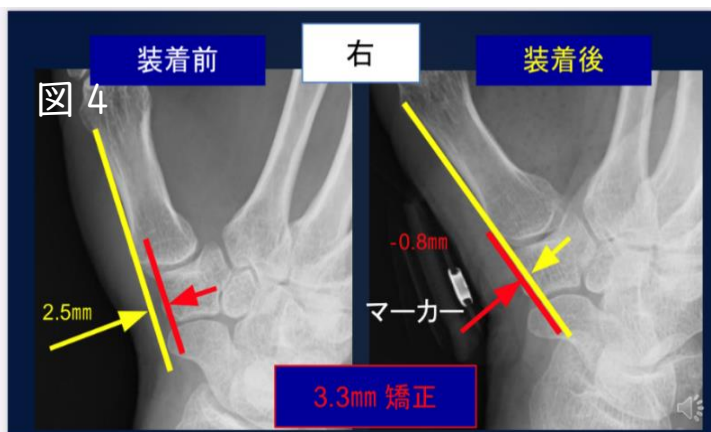
4) 母指 CM 関節症に対する早期社会復帰を目指した当院の取り組み

親指の付け根の関節（母指 CM 関節）は指を回すなど、複雑に動かせるため関節への負担が大きくなります。そのため、痛みやすく、脱臼（関節がずれる）することもあります（図 1）。母指 CM 関節症の場合、瓶のふたを開けるなどで痛みを伴いやすく（図 2）、親指に負担が加わる動作ができなくなります。治療法では、病気の進行によって保存療法、手術療法があります。



◎保存療法（装具療法）

関節の変形、脱臼が少ない方に対してリハビリテーション科にて装具（図 3）を作成し、痛みの軽減、支障なく日常生活が送れるようサポートしています。当院の装具の特徴は、一般的な市販の装具と違い、患者様の手に合わせ作成している点です。これにより、脱臼している関節部を安定させ、痛みの軽減につながります（図 4）。



◎手術療法

従来手術では手術後 6 週間程度は手が使えませんでした。当院では手術方法を改善し、手術の翌日から装具（図 5.6）を使用しながら手を使えるようにしました。仕事をお持ちの患者さんにも好都合です。



5) 橈骨遠位端骨折に対する専用クリニカルパスの運用

橈骨遠位端骨折（図 1）は、転倒した際に手をつくことで起きる骨折です。3 大骨折の 1 つとして有名な骨折で、骨のずれがひどいと手術となります。（図 2）当院では骨折した日からリハビリ治療が終わるまでのスケジュールを立てた、クリニカルパス（図 3、4）に沿って治療を行います。これによりスムーズな治療ができ成績も向上しました。



図 1



図 2

とうこつ えんいたん
橈骨遠位端骨折
で手術をされる患者様へ



手術前から自主練習を行うことで
手術後のリハビリが円滑に進み、
早期に生活場面で活躍できる手を獲得出来ます

長門総合病院
リハビリテーション科

図 3

3. 術前、術後の流れ(治療、リハビリ版)								
	術前	手術当日	術後1日～3日	1週間	2週間	3週間	6週間	8～12週間
治療	・術前指導 ・検査	・手術 (麻酔下で手術)	・超音波治療 (骨折部分の骨の再生を促し骨が治る期間を約40%短縮できます) ・アイシング	 ・固定除去 ・抜糸 (手術をした部分の状態をみて糸を抜きます)				・職場復帰 ・受傷前の生活
	固定開始 (シーネ固定や装具などがありますが基本的には手首が動かないように固定するものです)							
								
リハビリテーション	・肩、肘、手指の訓練と指導		・肩、肘、手指のリハビリ ・手首の動きの確認(リハビリの時のみ固定を除去) ・自主練習の指導	・手首のリハビリを積極的に行います	・手指、手首の動きのさらなる改善を目指します		・筋力トレーニングの開始 ・家事(料理、洗濯等)のリハビリの積極的に行います	・主治医の先生による終了
	 				・温熱療法開始 (手を温めることで痛みを緩和し、手首、手首の動きを改善します)			
	・むくみに対する対応							

図 4

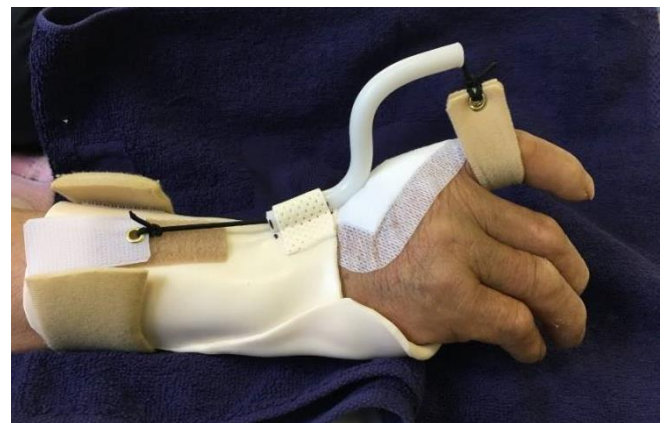
6) 腱損傷に対する動的装具（ダイナミックスプリント）の応用

手指を曲げたり、伸ばしたりする**腱（いわゆるスジ）**が断裂すれば当然指は動かなくなります。その時は腱をつなぐ手術が必要です。以前は腱がつながるまでの3週間は手を固定していましたが、固定してしまうと腱が癒着し、指が動かなくなります。

そこで当院では手術をした日から**特殊な装具（写真）**を付けてもらい、早期から手指を動かしています。これを動的装具（ダイナミックスプリント）と呼びます。癒着を防ぎながら早くから動かすため、指の動きも当然よくなります。



屈筋腱損傷用装具
（手指を曲げる腱）



伸筋腱損傷用装具
（手指を伸ばす腱）



7) テニス肘に対するリハビリテーション

物をつかんで持ち上げようとしたり、洗濯物を干そうとしたりと手首を返すような動きをすると肘の**外側**から腕にかけて痛みが生じます。テニスラケットを振る動作で痛みが生じるため**テニス肘**と言われますが、テニスと関係なく痛めることが多い疾患でもあります。



今までは、テニス肘バンドが一般的な治療方法でしたが、当院では痛みの生じやすい筋に対する**ストレッチ**や、痛みを出さないための**動作指導リハビリ**を主体とした保存療法に取り組んでいます。

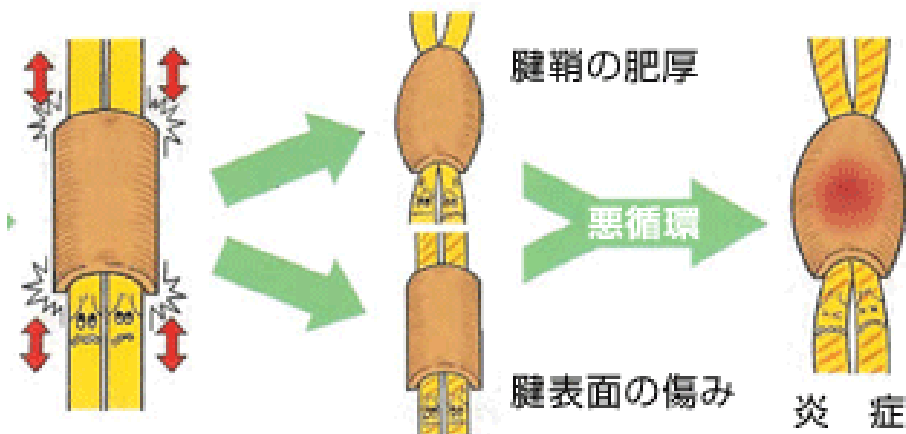
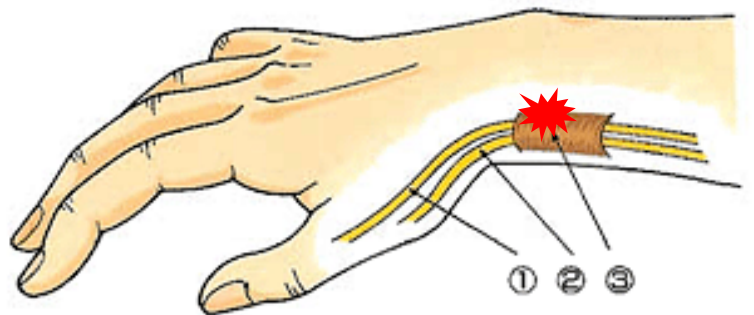


8) スマートフォンで起こる？手首の腱鞘炎 **ドケルバン病**

手関節の親指側に痛みを生じる腱鞘炎です。

近年**スマートフォン**の片手でのフリック操作が原因でなるとも言われ、一般的には手指や手関節を**酷使用する**スポーツや仕事に従事する方や女性ホルモンのバランスが変化する**授乳中**や**更年期**の**女性**に多く生じます。

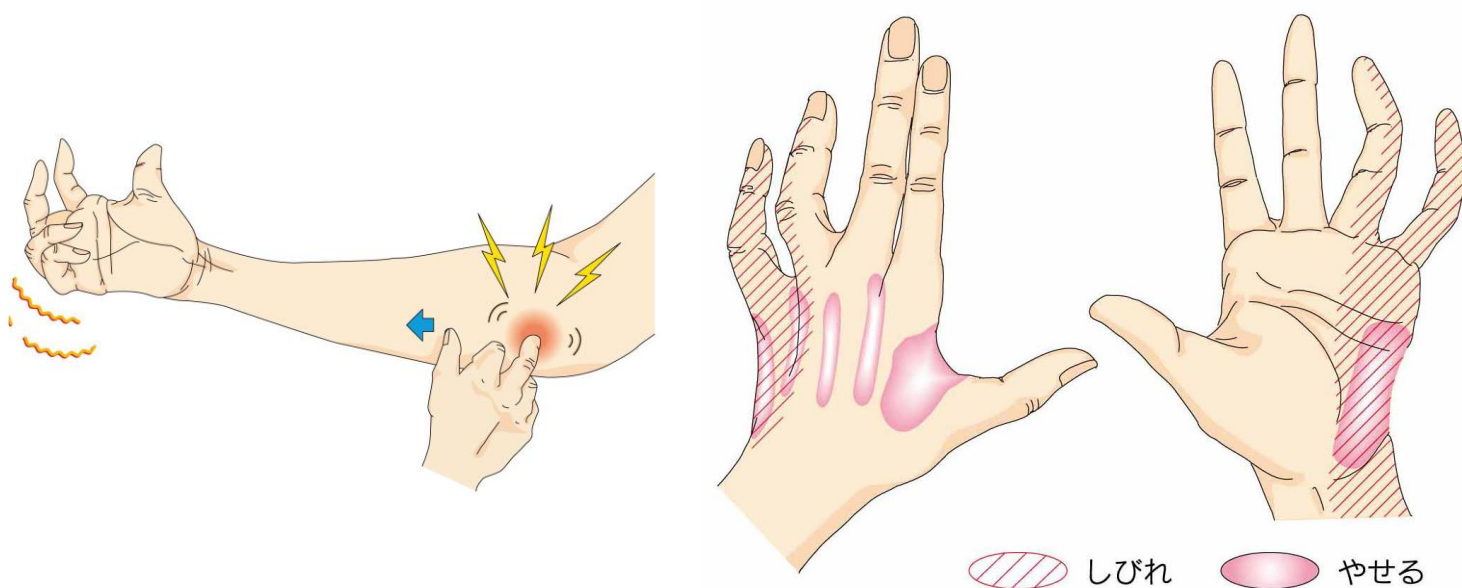
手関節の親指側にある腱鞘（図③）とそこを通過する2本の腱（図①②）に炎症が起こった状態で、腱鞘の部分で腱の滑走が悪くなり、痛みや腫れを生じます。



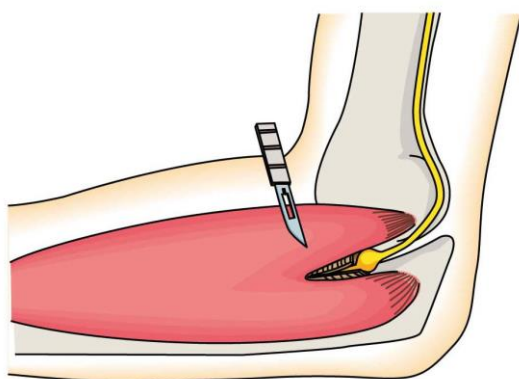
当院での治療は重症度に応じて①局所の安静 ②消炎鎮痛剤の処方 ③腱鞘内**ステロイド注射** ④**腱鞘切除術**を行っています。

9) 小指がしびれる 肘部管症候群

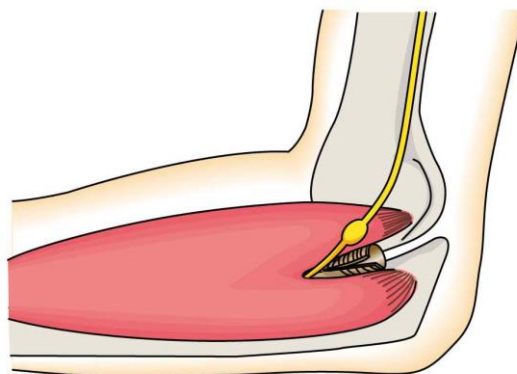
肘の内側に肘部管という狭いトンネルがあり、そこを通る尺骨神経が慢性的に圧迫や牽引されることで手の小指や薬指にしびれが出現します。進行すると指が変形したり、手の筋肉が痩せてきます。



しびれを改善させるためには手術により圧迫されている部分を開放させる必要があります。手術後は翌日から動かすことができるようになります。



バンドの切離



神経の前方移行

10) 突き指では済まされないマレット変形

マレット指とは、バレーボールやバスケットボールなどスポーツでの突き指などでしばしば起こります。指の一番先にある関節が曲がったまま伸ばせなくなった状態です（図 1）。指を伸ばす**腱の断裂**（伸筋腱断裂）が原因の**腱性マレット指**と、指先の第一関節内で**骨折**が生じて起こる**骨性マレット指**があり、それぞれ治療法も異なります（図 2）。



図 1

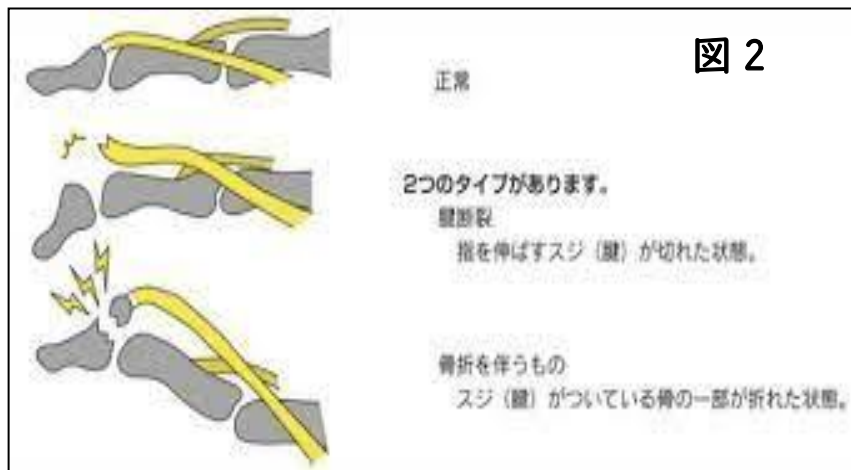


図 2

腱性マレット指では、当院で作成する**装具**での保存療法が基本です（図 3）。受傷から時間が経過している場合は、手術が必要になる場合があります。

骨性マレット指では、手術による**整復固定**が原則です。術前、術後にリハビリテーション科にて**装具**を作成します（図 3）。関節の骨折部と関節に鋼線を 2～3 本挿入し、局所麻酔で短時間に終わります（図 4）。



図 3



図 4