

【疾患について】

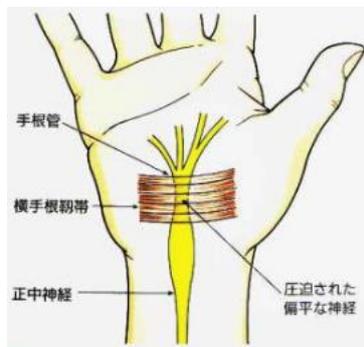
1.母指 CM 関節症（CM 関節：指の付け根の関節）

この病気は、物をつまむ時やビンの蓋を開ける時など、親指に力を必要とする動作で痛みが出ます。進行すると親指が開きにくくなり、関節の変形は外見からも分かるようになります。病気の起こる原因として親指のCM関節はよく動く関節であり、5本の指の中で最も良く使う指のためゆるみが生じやすく、そのため関節の軟骨がすりへっておこると言われています。また高齢者や女性に多い事から、老化やホルモン、遺伝的な関係も指摘されています。治療は初期の場合、固定装具や注射が有効です。それでも不十分で病気が進んでしまった場合には手術になります。当科では高齢者の場合は、主に関節形成術を行っており、現在まで約50人以上の方がこの手術を受けており、手術後の痛みは平均で手術前の約10%以下になっています。



2.手根管症候群

この病気は人差し指、中指を中心としてしびれや痛みがでます。薬指や親指に及ぶ事もありますし、進行すると親指の付け根が痩せてきて、細かい作業が困難になります。病気の起こる原因は神経が手首にある手根管というトンネルで圧迫されるためです。



原因は不明ですが、女性に多く、手首の骨折後や重労働を行う人に多く見られます。

治療は安静や飲み薬で経過を見ますが、しびれが良くならない場合、当科では、小さな傷で神経の圧迫をとる手術を行っており、傷は3ヶ月ぐらい経過するとほとんど目立ちません。手術時間は約30分程度ですが、抜糸するのに約10日程度かかります。



3.ヘバーデン結節

この病気は人差し指から小指にかけて第一関節が赤く腫れたり、指が曲がったりし、痛みを伴う事があります。

原因は不明ですが、局所の所見は高齢者に多発する変形性関節症の一つです。一般に40歳代の人に比較的多く発生します。中には水ぶくれのような事もありますが（ミューカスシスト）、リウマチとは異なります。



最初に行う治療としては飲み薬、塗り薬、テーピングなどがあります。痛みがとれなかったり、変形がひどくなった場合には手術を行う事もあります。特にミューカスシストが再発を繰り返す場合、当科では水ぶくれや骨の棘を取り除いた後、周りの皮膚を利用して傷を覆う手術を行っています。



4.キーンベック病（月状骨の壊死）

大工さんなど、手首を酷使用する労働者に発生します。多くの場合、手術が必要です。

5.ドケルバン病

親指を酷使用する人の手首の腱鞘炎です。注射でも治りますが、手術が必要なことも多いです。

6.ガングリオン

女性の手首の背側に多発しますが、手のひらの指の付け根にもできます。ガングリオンの日本名はありませんが、一見、腫瘍のようですが、これは腫瘍ではなく関節や腱鞘から発生し、関節液などがたまったもので、場合により手術が必要になります。

7.腱鞘炎

親指や薬指の付け根の腱鞘が狭い人で、指をよく使う人に発生します。注射で直ることもありますが、何回も注射をしなければならない人は手術になります。

8.肘部管症候群

肘関節の内側に、尺骨神経が通っていますが、肘を酷使したりするとその部分で神経が圧迫されて手の小指と薬指がしびれ、最悪の場合は親指も使えなくなることがあり、手術が必要となります。

【外傷について】

1. 橈尺骨遠位端骨折

高齢の女性が転倒した際、手をついて倒れることにより発生する手首の骨折。多くの場合、手術が必要です。

2. 上腕骨中枢端の骨折

高齢の女性が転倒して受傷する肩の骨折。多くの場合、手術が必要です。

3. 上腕骨顆上骨折

小児が転倒して手をついて受傷する肘の骨折。多くの場合、手術が必要です。

4. 舟状骨骨折

骨折を見落とされ、捻挫と診断されて治療が遅れると、偽関節となり骨移植の必要な手術となることがあります。

早期に発見し、骨折のずれが少ない場合は、皮膚を切開せず、レントゲンで透視しながら1本のネジで固定する簡単な手術で済むことが多いです。

5. 中手骨・基節骨骨折

野球など、スポーツで受傷することが多く、たいていの場合手術が必要です。

6. 中手骨頭頸部骨折

壁を殴ったりした際に発生することが多い。手術が必要です。

7.指PIP関節（第2関節）の靭帯損傷

多くの場合、小骨片を伴い手術が必要になります。

8.指DIP関節（第1関節）の突指

野球やバレーボールなどで突指をした場合、関節部分で伸筋腱が切れることがあります。多くの場合、添え木などで保存的に治せますが、骨片を伴う場合は手術が必要となります。

【内視鏡下手術（手関節鏡手術）】

内視鏡手術とは2.7mmの小さな内視鏡を用いて行う手術です。当院では手外科領域に対して内視鏡（手関節鏡）を用いた手術を行っています。手関節鏡を用いた方法は手術創が小さい為術後の痛みも少なく、従来の方法と比べると早期社会復帰が可能です。また手関節鏡手術では詳細な情報が得られるため診断ならび治療に有用です。内視鏡手術が安全かつ確実にできるか専門医が診断することが重要であります。そのため、患者さんによっては従来法を勧めることもあります。当院では以下のような内視鏡手術を行っています。

手関節鏡を用いた手術は橈尺骨遠位端骨折の手関節内骨折、ガングリオン、骨内腫瘍、三角線維軟骨損傷、手根管症候群、肘部管症候群などに行っております。

1.手根管症候群

特に手根管症候群では、従来のような大きな手術創では術後に傷の痛みが生じる場合があり、手関節鏡を用いた小さな皮膚切開によりその発生を予防します。

2.三角線維軟骨損傷

三角線維軟骨損傷では手首を捻る動作で手首の小指側にズキンとした痛みを生じます。この部位の痛みは靭帯損傷、腱の異常により生じることもあり専門医の診断が重要です。診断は専門医による診察のほか、単純X線動態検査、手関節造影検査、MRI検査を行います。治療は手関節サポーター、投薬、注射などの保存療法を行いほとんどの人が自然と治癒しますが、遠位

橈尺関節不安定性症（手首が橈骨と尺骨の間がグラグラしている）を生じていたり、保存療法で軽快しない場合は手関節鏡を用いた三角線維軟骨縫合手術を行っています。

3. 橈尺骨遠位端骨折

高齢の女性が手をついて転倒して受傷することが多いのですが、骨折線が縦に入り手関節面に達し、関節面にズレが生じた場合には内視鏡で完全にズレを整復して骨折を治すようにしております。

4. 肘部管症候群

当院では軽症の肘部管症候群に対しては内視鏡を利用した小皮切（約 3cm）での尺骨神経除圧術を行っています。傷は小さいですが、内視鏡を利用しているため、約 20cm にわたり尺骨神経上の組織を剥離・除圧することが可能です。

5. ガングリオン

手関節に発生するガングリオンは手の甲に出来ることが多く、米粒大からピンポン玉くらいまで大きくなることがあります。従来はガングリオンの大きさと同じ程度か、それよりも少し大きく皮膚を切開しなければなりませんでした。

手関節鏡を用いた方法では手関節内に内視鏡を入れてガングリオンの発生している所を探し出し、ガングリオンを吸引します。ガングリオンの大きさに関わらず、約 3mm の皮膚切開・2 か所で手術が可能です。

6. テニス肘

正式な病名は上腕骨外側上顆炎といい、多くの場合、関節外にある肘外側の腱鞘炎が原因ですが、関節内に発生した滑膜ひだという組織が痛みの原因になっている場合もあります。

当院では肘関節鏡（約 5mm の皮膚切開・2 か所）を用いた方法で手術を行っているため、腱鞘炎の処置だけでなく、肘関節内の病気の有無を調べ同時に処置することが可能です。

7. 舟状骨偽関節と遷延治癒

舟状骨骨折は痛みが軽度であるため、放置され遷延治癒（骨のつきが静止している状態）や偽関節（骨がつかない状態）となってしまう場合があります。従来ならこのような状態になった場合、親指のねもとを大きく切り、この骨を肉眼で確認し骨移植を加えていました。当科では、この様な症例に対し手関節鏡を行い骨折の状態を鏡視下に評価し、骨移植の有無を決定した後、全てを鏡視下手術で行っています。



8. 骨腫瘍

手の骨腫瘍で多く見られる内軟骨腫に対し、当科では鏡視下に搔爬術を行った後、人工の骨を骨欠損部に充填する手術を行っています。手術後は良好な骨修復が得られており、術後に骨折を起こした症例はなく、現在まで再発は見られていません。



術前X線



術後X線



術後