

日常診療でよくみられる手の疾患 腱鞘炎(ばね指・ドケルバン病)の治療

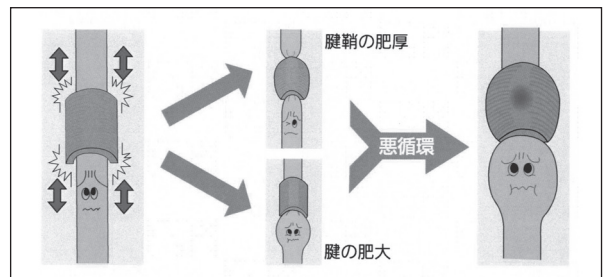
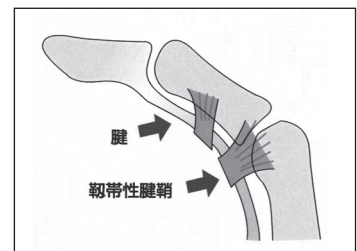
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本手外科学会 手外科専門医
日本リウマチ学会 リウマチ専門医

奥田整形外科 院長 奥田敏治

手指の付け根に痛みや腫れを生じ曲げ伸ばしが辛くなったり、手首の親指(母指)側が腫れ母指を動かす際に痛みを生じる場合には、手指や手首での腱鞘炎が最も疑われます。手の外科で扱う疾患の中で最も多くみられる疾患です。

1.ばね指(手指での腱鞘炎)

手の指には腱という伝達するヒモがあって、それによって指の曲げ伸ばしができますが、指を曲げる腱(屈筋腱)には腱の浮き上がりを押さえる靭帯性腱鞘というトンネルが何箇所かあります。そして、屈筋腱と腱鞘との間で炎症が起こると、手のひら側の指の付け根に痛みや腫れを生じ、指が曲げにくくなります。これを指の腱鞘炎とよび、この状態がさらに進行すると引っかかり(ばね現象)を生じ、ばね指と診断されます。指の使い過ぎにより、腱鞘の肥厚・腱が肥大し、通過障害を起こし症状は一層強くなります。一般的には母指・中指・環指に多いようですがどの指にも起こりえます。放置すると関節の動きが悪くなり拘縮という状態になることもあり、治療が難しくなります。

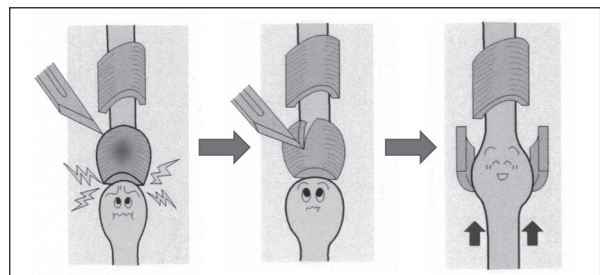


治療法

軽症の場合は**局所の安静**により軽快しますが、痛みが強い場合には腱鞘内へ局所麻酔剤入りの副腎皮質ホルモン剤の注射を行います。**腱鞘内注射**は効果的で注射直後から症状が軽くなりますが、症状が重い場合には効果はあまり長くは続きません。注射を繰り返すことは腱への副作用も心配され、あまり薦められません。注射を試みても再発する場合や、ばね指が進行して指が動かない状態の場合には**手術**が選択されます。

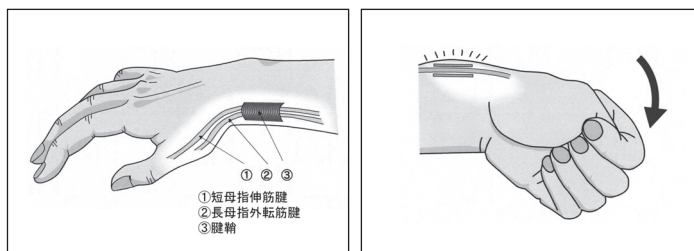
手術について

局所の麻酔にて原因となっている腱鞘の直上の皮膚を約1cm切ります。腱鞘の状態を直視下で観察し、腱鞘の一部を縦方向に切開することで屈筋腱の圧迫が解放されます。腱鞘の肥厚や滑液の貯留は多くみられ、腱の周りが厚い膜が被われている症例もあります。手術中に指を動かして頂いて、スムーズに曲げ伸ばしができることを確認した後、皮膚を縫合します。手術は10分程度で終わり、約1週間で抜糸がおこなわれます。



2.ドケルバン病(手関節での腱鞘炎)

母指を伸ばす腱(短母指伸筋腱)と母指を広げる腱(長母指外転筋腱)が通る手首の親指側にある腱鞘の部分で炎症を起こすことで、腫れや痛みを生じ、親指を動かし辛くなります。母指を内側に入れて握り、手首を小指側に曲げると痛みが増強すること(フィンケルシュタインテスト)により診断されます。

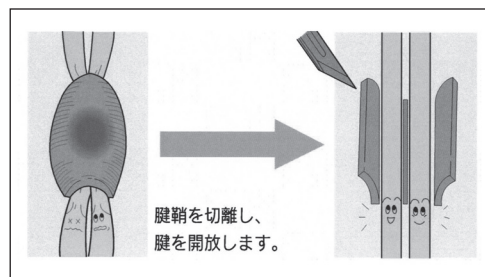


治療法

軽症の場合は、湿布や母指を固定する装具を使用して**安静**によって改善します。ばね指の治療と同様に、痛みが強い場合には**腱鞘内注射**を行います。多くは症状の改善が見られますが、母指が動かせないほど痛みが強くと、日常生活で支障をきたす場合には手術が選択されます。

手術について

局所麻酔を行い、約2cm皮膚を切ります。近くに感覚神経が走っているため、注意して組織をよけながら腱鞘を確認し、縦方向にこれを切離します。通常、これによって2本の腱が解放されますが、それぞれの腱の間に隔壁が存在する場合には隔壁の切離も追加します。重症例では、しばしば腱鞘が著しく固く肥厚しています。2本の腱が完全に解放されたことを確認し、皮膚を閉じます。手術は15分程度で終わり、約1週間で抜糸がおこなわれます。



腱鞘炎の治療のまとめ

腱鞘炎の診断は容易で、安静・腱鞘内への注射などの保存的治療によって多くは改善します。しかし、安静や注射を行っても改善傾向がなく慢性化してしまっている場合には、漫然と保存的治療を継続するのではなく、根本的治療である手術を受けられることを薦めます。