
上肢の痛み 診断と治療のススメ

佐藤光太郎

岩手医科大学 整形外科学教室

手根管症候群、透析に伴う上肢の疾患、その他の上肢の疼痛について講演を行った。

手根管症候群は手の痺れを主訴とする疾患であり、大部分は特発性で屈筋の滑膜炎が病態である。健常者に比べ正中神経は癒着し肥大を認める。エクササイズ、内服のほか手根管へステロイド注射が効果的である。それに抵抗する際は手術が行われるが母指球筋が高度に委縮している場合は対立再建術が考慮される。手根管症候群に対する術後は透析患者では再発までの期間が短い傾向にある。特発性手根管症候群患者では健常者に比べ身長は低く、体重は重く、BMIは高値である。また糖尿病、高血圧、高脂血症などメタボリックシンドローム関連の併存疾患をもつ割合が高い。

頸椎椎間板ヘルニアも上肢の痺れをきたす疾患である。頸椎の伸展後屈は症状を悪化させる可能性がある。手根管症候群では就寝時に症状が増強するが頸椎椎間板ヘルニアによる神経根症では夕方方に症状が悪化する。

透析アミロイドーシスの主要症状としては手根管症候群、多関節痛、バネ指、透析脊椎症（破骨性脊椎間狭窄症、脊柱管狭窄症）、骨嚢胞がある。透析中の患者で肩痛を訴える場合は透析肩や腱板断裂や五十肩などの合併が考えられる。神経症状との鑑別は関節の動作時痛を訴える場合は関節症状の可能性が高い。

捻挫や骨折などの急性疼痛に対しては冷却するのに対し、慢性疼痛に対しては電気治療や温泉などの温熱療法の効果がある。湿布も温湿布や冷湿布を使い分けるとよい。