Clinic
働くあなたのクリニック

身近に手や足のしびれが気になる方はおられませんか？

手や足のしびれで受診された患者さんに聞きますと、これまでかかったお医者さんでは、首や腰が悪いからだとか、としのせいだとされることが多く、また、糖尿病（わが国では40歳以上の4人に1人が糖尿病だとされています）と診断されたことがある方であれば、たちまち、糖尿病のせいだとされてしまいます。また、いきなり脳の画像検査（CT、MRIなど）を受け、脳は異常ないから大したことない、大丈夫だといわれたことも案外多いケースです。病気や症状が単一の原因で起こることもありますが、しびれは複合的な原因が重なって起こってくることが多いと考えられます。確かに、加齢や糖尿病などの全身疾患、あるいは頸椎や腰椎といった脊椎疾患、脳の障害が手、足のしびれのひとつの要因にはなりますが、しびれる部位が案外限局している場合もあり、しびれる手（上肢）や足（下肢）そのものの状態や病気を詳しく診察するといった視点が大切です。本日は手外科専門医、足外科医の視点からお話ししたいと思います。

Q 手が常時しびれています。何か大きな病気がないか心配です。

手根管症候群、肘部管症候群、尺骨神経管症候群（Guyon管症候群）といった病名をお聞きになった事があるでしょうか。これらは絞扼性末梢神経障害と総称される病気で、この3つは手に発症する絞扼性末梢神経障害の代表的なものです。そのほかにも頻度は少なくなりますが、橈骨神経や指神経に生ずる絞扼性末梢神経障害もあります。

最も多い手根管症候群ではその有病率は人口の5～10％とされています。米国（人口3億2,800万人）では毎年新たに300万人が発生するとされ、大変頻度の高い病気です。女性や糖尿病の方に好発します。一見して手根管症候群と診断が明らかな重症例から、問診、理学所見、電気生理学的検査、画像検査を駆使してやっと診断がつく軽症例まで幅広く存在します。手がしびれる場合には、頻度から考えて実は最も可能性が高いのがこの手根管症候群です。軽症例の手根管症候群の診断には詳細な手の診察が必要で、手外科医がもっとも得意とするところです。

第2位の肘部管症候群は肘部での尺骨神経の障害であり、人口10万人に対し年間発生率が20・9人とされ、絞扼性末梢神経障害全体の約1／4をしめるとされていますので、こちらもまた頻度の高い病気です。手関節部での尺骨神経の障害である尺骨神経管症候群（Guyon管症候群）は手根管症候群や肘部管症候群に比べるとぐっと頻度は少なくなりますが、同じ手関節部の絞扼性末梢神経障害である手根管症候群の1／3に合併しているという報告もあり、意外と多く存在しているものと思われます。尺骨神経に起因する障害も、軽症例では診断が難しく、手外科医が最も診断に貢献できると考えます。

Q 足の裏がしびれています。何か大きな病気がないか心配です。

手と同様に加齢、糖尿病などの全身性疾患、頸椎～腰椎などの脊椎疾患、脳疾患に加えて、血管障害（閉塞性動脈硬化症や血管炎など）の要因を考える必要があります。また、しびれている足（下肢）そのものの状態や病気を詳しく診察するといった視点も大切です。下肢の絞扼性末梢神経障害としては足根管症候群、前足根管症候群、モートン神経腫などがあります。上肢の絞扼性末梢神経障害に比較して頻度は少なくなりますが、その診断は難しく、足の専門医でないと困難な場合が多いと考えられます。残念ながら日本には欧米のように足病医（欧米では医師、歯科医師、足病医の3種の医師免許が存在します）制度がないため、有志が、日本足の外科学会、日本フットケア・足病学会、日本靴医学会などに参加してそれぞれの分野で活動していますが、足診療に詳しい医師が日本には少ないのが現状です。当科では足の診療にも力を入れており、少しでもお役に立てればと考えております。

手外科専門医は日本手外科学会で、また、足の診療に長けた医療機関は日本足の外科学会や日本フットケア・足病学会で紹介していますので、学会のホームページをご参照ください。

今月の先生

岐阜市民病院　形成外科
大野義幸 先生

○専門分野
手外科、末梢神経、肘関節外科、形成再建外科、　微小血管外科
○役職
形成外科部長
○主な資格、認定
日本手外科学会専門医、代議員
日本肘関節学会評議員
日本形成外科学会専門医
日本整形外科学会専門医、脊椎脊髄病医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本マイクロサージャリー学会会員
日本足の外科学会会員
○卒業年、主な職歴
昭和60年　三重大学医学部卒
昭和60年　岐阜大学医学部附属病院整形外科入局
平成12年～23年　同手外科・形成外科診療班主任（臨床教授）
平成24年1月～　現職