

NY生活クリニック 週刊NY生活 09/2006

手根管症候群について

Carpal tunnel syndrome (CTS), カーパル・トンネル・シンドロームって聞いたことありますか? 指先や手・手首のしびれや皮膚感覚の麻痺, 上腕部・肩・首等に走る電気のような激しい痛みのため夜中に目を覚ましたり、寝れなかったことはありませんか? 「1990年代の職業病」として知られるこの手根幹症候群は主に同じ動作や姿勢を繰り返す職業をもつ人たち—主婦、飲食業者、オフィス・ワーカー、ミュージシャン、コンピューターを頻繁に使う方々等によくおこります。また、転んで手を着いたときに起きる手首の骨折、リュウマチ、骨軟化症、変形性関節症等の骨の疾患や、成長ホルモンの異常から起きる症状が原因の場合もあります。また、妊婦さんや避妊薬を使用される女性、甲状腺の異常をもっておられる方にもよくみられます。

現在の医療ではサポーターやギプスなどで固定したり、利尿薬や抗炎症薬の処方などの痛みを和らげるための処置がなされますが、もし向上が見られない場合、コルチコステロイド注射等が使用されますが、痛みは一時的には緩和されてもさまざまな副作用があるという問題があります。

年間約100,000件以上の手根幹手術も最後のオプションとしておこなわれていますが、回復には6ヶ月から長くて10年かかるといわれています。

肩・腕・ヒジ・手・指は首の骨といわれる頸部脊柱の関節の間から枝分かれしている神経によってコントロールされています。カイロプラクティックではその首の関節の異常(サブラクセーション)が頸部から腕につながっている神経にダメージを与えることが手根幹症候群の原因になっている可能性があるとしています。

主に手首に関係する症状と思われがちですが、1,000人のCTS患者を調査したところ、対象者のほとんどが、首に関節症がみられたそうです。背骨の異常は首・背中・腰だけにとどまらず手や足等の四肢への異常の原因にもなります。患部だけに処置をしてもその原因を治療しなければ根本治療になりません。これからの医療は投薬や手術等で痛みを取り除くことを目的とするのではなくもっと問題の原因の解決を重視した方向に発展していくことを願ってやみません。