

はじめに、指関節の復習

1-可動関節

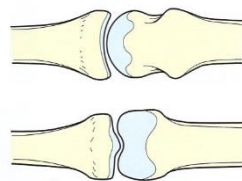
- 2,3CM 関節は不動関節



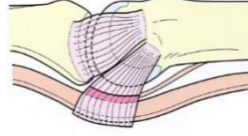
2-関節面と靭帯

DIP / PIP / MP

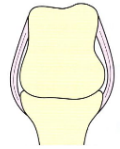
- MP 背側と IP 背側



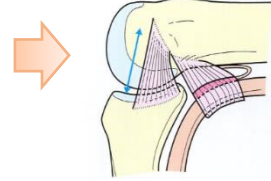
- 側副靭帯と掌側板+副靭帯



前面

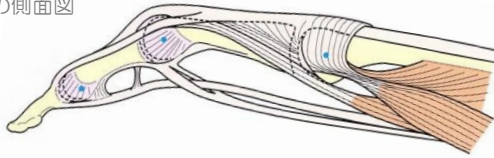


側面



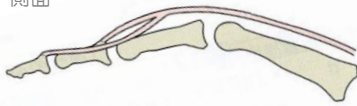
3-筋と腱の関係性

- 屈筋と伸筋の側面図

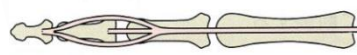


《伸筋腱》⇒総指伸筋腱

- ・側面

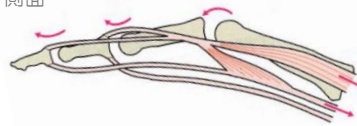


- ・背面

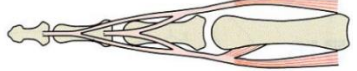


《屈筋腱》⇒深指屈筋/浅指屈筋/内在筋

- ・側面

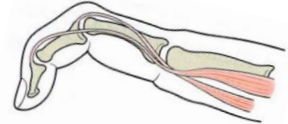


- ・背面

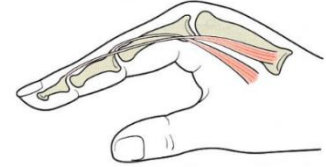


4-内在筋と肢位

- 内在筋マイナス肢位
intrinsic minus position
弛緩性麻痺



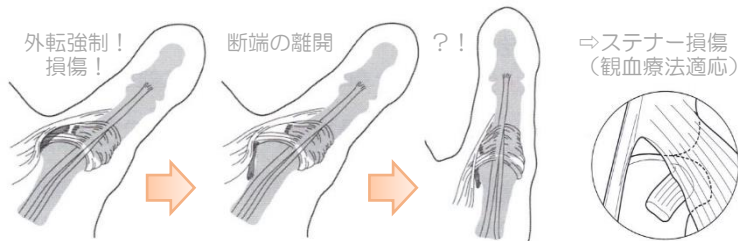
- 内在筋プラス肢位
intrinsic plus position
痙攣性麻痺/拘縮



1. 腱・靭帯の損傷 a. 指側副靭帯損傷

1-第1指MP側副靭帯損傷

- 母指で最も多いのは《MP 関節》の尺側々副靭帯損傷
外転強制により受傷、スキー転倒やサッカーのキーパー等に多い
- 別名 skier's thumb、game keeper's thumb



2-第2～5指 PIP 側副靭帯損傷

- 示指から小指では《PIP 関節》の橈側々副靭帯損傷が多い。

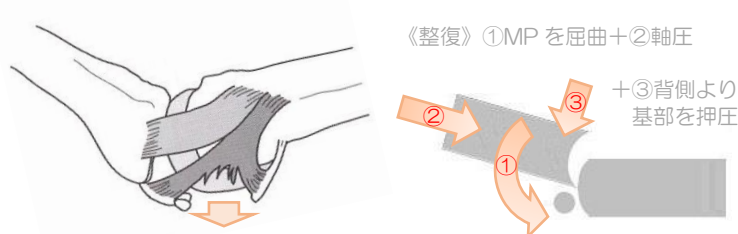
※DIP の損傷は
裂離骨折に注意



b. ロッキングフィンガー (locking finger)

1-第1MP ロッキングフィンガー

- 母指 MP 関節の過伸展強制で発生、中手骨頭により掌側板が破綻し
その裂孔部に引っ掛かる。⇒MP 伸展位、IP は屈曲位を呈し、屈曲不能。



2-第2～5指 MP ロッキング

- 20～40 代女性の示指に多く、
骨頭橈側の骨棘に副靭帯が引っ掛かり
伸展は不可能となる（屈曲は可能）

《整復》



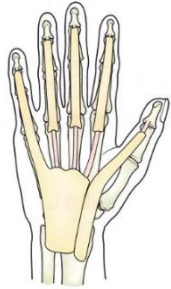
①屈曲 ⇒ ②橈屈 ⇒ ③伸展

c. ばね指 (弾発指、snapping finger)

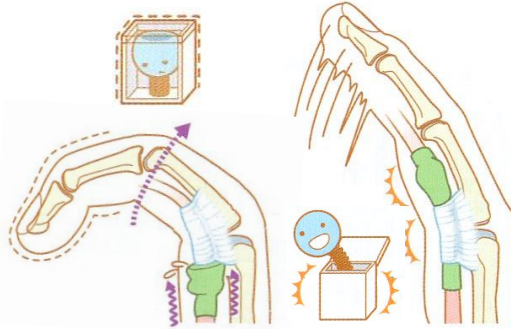
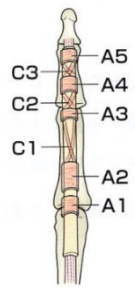
1-概要

- 第2/3PIP や母指 IP に弾発現象を認める疾患。中高年、出産後女性に多く Over use により屈筋腱鞘の狭小や肥厚が生じ、症状進行と共に腱も肥厚する。
⇒腎透析、手根管症候群、関節リウマチにも合併する。

“滑膜性腱鞘”

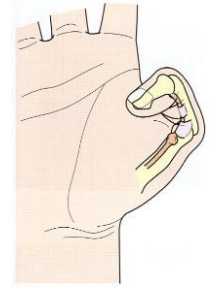


“靭帯性腱鞘”



2-強剛母指

- 1~2歳の小児に発生する母指 IP のばね指。自然治癒するが、6~7歳でも残存する場合は観血療法となる

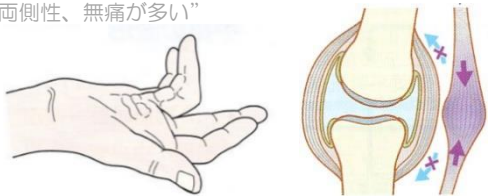


2. その他の疾患

1-デュブイトラン拘縮

- 環指/小指の癒着性屈曲拘縮。中高年男性に生じMP から PIP へと進行する。

“両側性、無痛が多い”



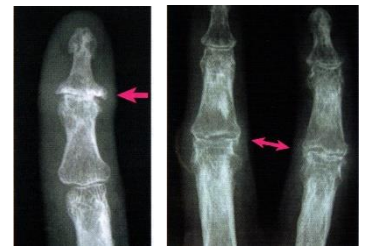
2-ヘバーデン結節

- DIP の変形性関節症。更年期の女性に多く背側に結節を生じる。

“屈曲変形”
“側方偏位”

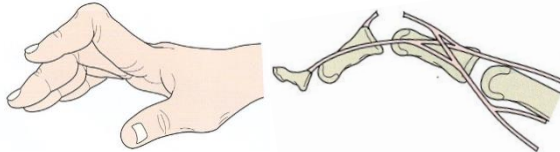


“Heberden” “Bouchard 結節?”



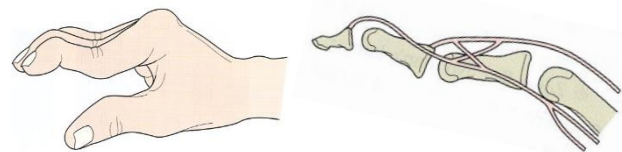
3-ボタン穴変形

- PIP 屈曲/DIP 過伸展位を呈した変形。
⇒PIP 掌側脱臼、正中索の断裂、関節リウマチに合併



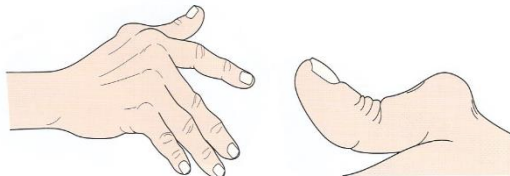
4-スワンネック変形

- MP 屈曲/PIP 過伸展/DIP 屈曲位を呈した変形。
⇒PIP 背側脱臼、浅指屈筋腱断裂、槌指の陈旧例、内在筋拘縮、RA に合併



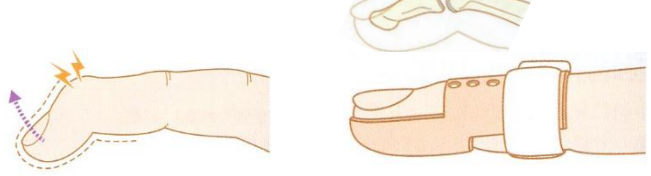
※1-関節リウマチに特徴的なその他変形

- 尺側変位
- 母指のZ字変形



※2-外傷によるその他変形

- マレット変形 (槌指)



※3-臨床上最も多い変形性関節症

- 母指 CM 関節症 (⇒grind test・整復法)



“中立位○”

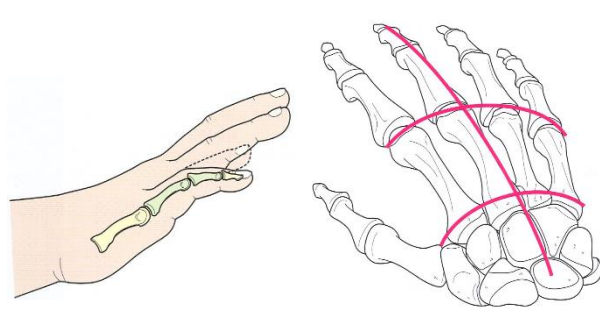


“対立位×”



※4-指関節の臨床的視点

- 末梢骨の掌側変位
- 手のアーチ低下と手指疾患



ご清聴ありがとうございました。

