



流山中央病院 副院長 國吉一樹

略歴

- 1995年 3月 千葉大学医学部 卒業
- 1995年 4月 千葉大学整形外科 入局, 千葉大学医学部附属病院整形外科
- 1996~2001年 千葉大学医学部附属病院麻酔科・松戸市立病院・熊谷総合病院
千葉県こども病院・千葉県救急医療センター・千葉市立病院
- 2002年 4月 北海道大学医学部附属病院整形外科(三浪明男教授)
- 2002年 10月 弘前大学医学部附属病院整形外科(藤哲教授)
- 2003年 1月 新潟手の外科研究所(吉津孝衛理事長)
- 2003年 4月 千葉大学医学部附属病院整形外科 医員
- 2006年 1月 千葉大学医学部附属病院整形外科 助教
- 2013年 4月 千葉大学医学部附属病院整形外科 講師
- 2014年 4月 千葉大学整形外科 医局長(2016年3月まで)
- 2017年 2月 千葉大学大学院医学研究院整形外科学 准教授
- 2018年 4月 流山中央病院 副院長 整形外科

専門分野

手外科・上肢外科

主な資格など

日本整形外科学会 専門医
 日本手外科学会 専門医
 日本手外科学会 代議員

所属学会

日本整形外科学会
 日本手外科学会
 日本肘関節外科学会

日本マイクロサージェリー学会
 日本肩関節外科学会
 千葉手・肘の外科研究会 代表 世話人

趣味

スキー・スノーボード・サーフィン
 キャンプ・焚き火・アウトドアクッキング(特にロースト系、煮込み系が得意)
 ジャズ鑑賞・オペラ鑑賞

平成30年5月15日発行
発行元 医療法人社団曙会

流山中央病院 広報

発行所 〒270-0114 千葉県流山市東初石2-132-2
電話 04-7154-5741 E-mail : msw@nch.or.jp
HP http://www.nch.or.jp



流山中央病院とみなさまをつなぐ広報誌

流山中央病院

特別号

通信

May/2018

発行
 流山中央病院 千葉県流山市東初石 2-132-2
 TEL.04-7154-5741 E-mail msw@nch.or.jp

ご挨拶

流山中央病院 副院長
 國吉一樹



平成30年4月に流山中央病院に入職しました國吉一樹です。私は地元の出身で流山市立八木北小学校の卒業生であります。平成7年に千葉大学医学部を卒業して千葉大学整形外科に入局しました。関連病院での研修の後、国内留学での手の外科研修を経て、平成15年度より千葉大学大学院整形外科学にて手の外科の臨床と研究および教育に携わってきました。手の外科という言葉聞き慣れないかもしれませんが、手の外科で扱う範囲は実際には肩の関節鏡手術を除く上肢全体でありまして、関節外科であると同時に末梢神経外科であり、微小血管外科でもあります。千葉大学を退職した平成30年3月までの15年間に手指腱鞘炎から手・肘関節の外傷・障害、腕神経叢を含む末梢神経の外傷・障害、複合組織移植、先天奇形に至るまで多数の臨床経験を積んできました。今後はこの経験を生かして東葛地区の地域医療に私なりに尽力して参りたいと考えております。

私の理想とする医師像は、卓越したスキルを持ち、的確な治療介入で治せる疾患を確実に治せる医師であります。一方で、医師の能力の限界を超えた治せない疾患も必ず存在します。そんな時には患者さんと真摯に向き合い、寄り添いながら心の拠り所となれる医師でありたいと考えております。どうぞよろしくお願い致します。

平成30年4月より、手外科・上肢外科センターを開設いたしました。
 健康で豊かな人生をお送りいただくために私たちは皆様の健康をサポートいたします。

腱鞘炎

指が痛くて曲げづらい、伸ばしづらいと思ったら

手の指を曲げる腱に多い

腱は体のさまざまな場所にあり、体の部位がスムーズに動くよう筋肉や骨と連携しています。代表的なのはアキレス腱です。

腱鞘炎は、腱のある場所で起こる炎症です。

特に手の指を曲げる腱(屈筋腱)に最も多くみられます。

腱は、手の指を曲げ伸ばしする時、腱のトンネル(腱鞘)の中を屈筋腱が行ったり来たりします。指のつけ根付近では、腱と腱鞘の間に摩擦力がかかりやすく、炎症が生じやすいところがあります。その部分で炎症が起きたものが腱鞘炎です。

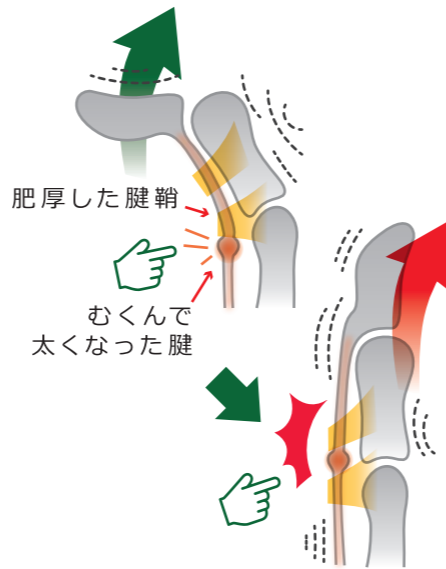


進行するとばね指に

進行すると腱がむくんで太くなり、腱鞘も厚くなるので手の指がスムーズに動かさずになります。指を動かす時に引っかかりが生じるようになると、ばね指と呼ばれる現象が起こります(図1)。

ばね指になると指のつけ根に痛み、腫れ、熱っぽさが生じます。これらの症状は起床時に強く、日中手を使っていると軽くなることもあります。進むと指が動かなくなることもあります。

女性ホルモンの変化と関連があるので、更年期や妊娠周産期の女性、携帯電話やパソコンの操作など手を使いすぎたり、手をよく使う仕事をしたりする人に多くみられます。起こりやすいのは主に親指、中指で、次いで薬指、小指、人差し指の順です。

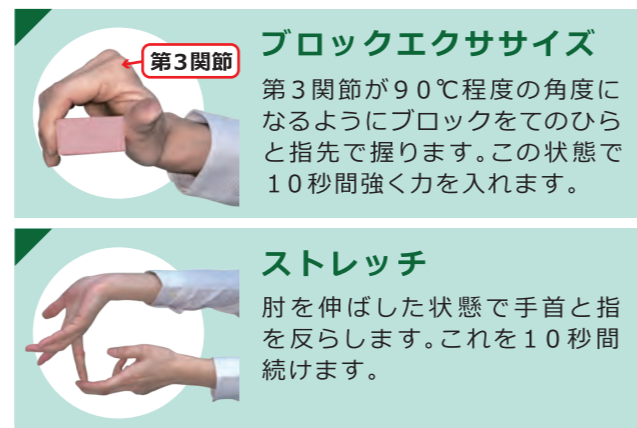


(図1) ばね指現象

腱鞘炎(ばね指)の治療方法

腱鞘炎の治療では、薬で痛みを抑えたり、(図2)のような腱のトンネルを拡げる運動を行います。ブロックエクササイズとストレッチを交互に3回ずつを1セットとして、朝・昼・夕・寝る前の1日4回、3セットずつ行います。

腱鞘炎は放置していても回復しないので、症状が軽いうちに医師に相談しましょう。



(図2) 腱鞘炎(ばね指)に対する運動療法

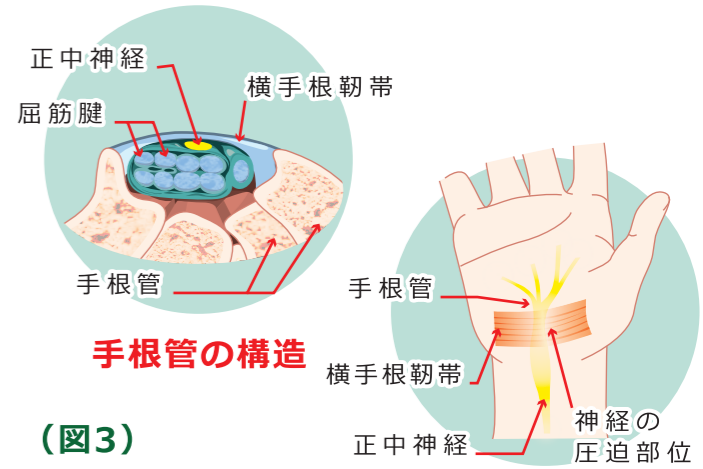
手根管症候群

手のしびれ・痛み等の症状、細かい作業がしづらいと思ったら

手のしびれと痛みに注意

手根管は手関節部にある手根骨と横手根靭帯で囲まれたトンネルで、その中を正中神経と9本の屈筋腱が走行しています。正中神経が手根管の中で圧迫され、それに手関節の運動が加わって手根管症候群は生じます(図3)。

親指から薬指の橈側半分(正中神経の支配領域)の指のしびれと痛みが出ます。初期には症状が人差し指、中指の1、2本のみのもも多くあります。急性期には症状は明け方に強く、手のしびれ・痛みで目が覚めることもあります。手を振ると痛みが楽になることがあります。手のこわばり感も出ます。ひどくなると母指球(親指の付け根の膨らんだ部分)がやせて親指と人差し指できれいな丸が作れなくなります。箸・書字や縫い物がしづらくなり、小さいものもつまめなくなります。



(図3)

手根管症候群

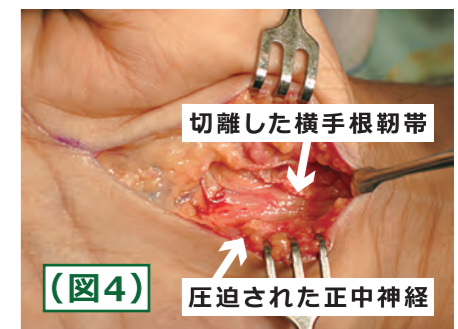
腱鞘炎(ばね指)と同様、女性に多く見られる

更年期や妊娠周産期の女性に多く見られ、女性のホルモンの変化に伴う腱のむくみが原因と考えられています。9本の腱のむくみにより手根管の内圧が上がり、圧迫に弱い正中神経が扁平化して症状を呈すると考えられています。使いすぎの腱鞘炎やケガによるむくみなどでも同様に正中神経が圧迫されて手根管症候群を発症することがあります。前述のばね指とは発症の背景が腱のむくみという同一のものであり、両者はよく合併します。

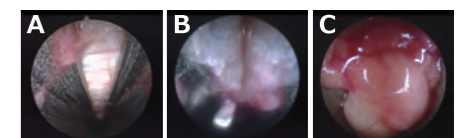
手根管症候群の治療方法

消炎鎮痛剤やビタミンB12の内服、運動や仕事の制限や装具療法などの局所の安静、炎症を和らげるための手管内ステロイド注射などの保存的療法が行われます。

難治性の場合や母指球筋の痩せてきた場合には手術が必要になります。手術には小皮切による直視下手根管開放術(図4)や内視鏡を用いた鏡視下手根管開放術が行われます(図5)。通常、手術は日帰りで局所麻酔下に行い、所要時間20~30分程度です。



(図4)



(図5)

A. 切離前→B. 切離中→C. 切離後