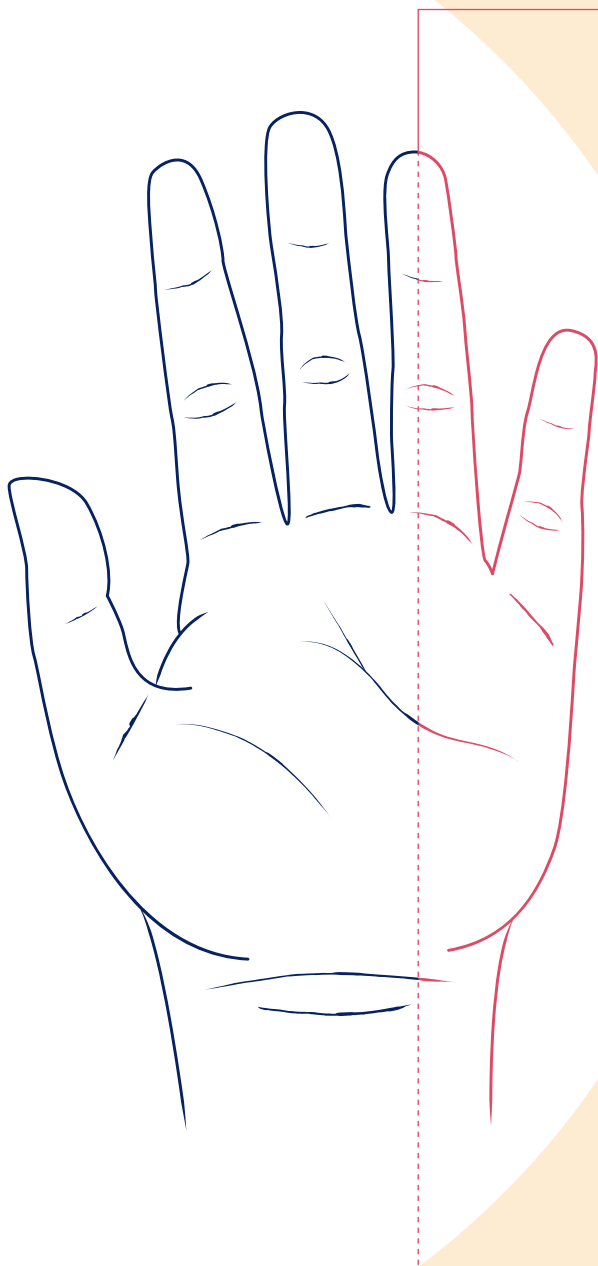


肘部管症候群

肘部管症候群治療
のための患者さん
向け情報です。



手の側面にしびれやうずきがある場合は、肘部管症候群の可能性がります。

肘の痛みや、薬指や小指のしびれやうずきは一般的に、肘の神経圧迫が原因かもしれません。この状態は、しばしば肘部管症候群または尺骨神経障害と呼ばれています。ピリピリとしびれた感覚は、尺骨突起部に当たった時の感覚に似ています。それはどちらの場合も同じ神経をつまんでいるためです。

上肢の神経インピンジメントの問題で、手根管症候群に次いで 2 番目に多いのが肘部管症候群です。

症状



しびれ



チクチク感
うずき



灼熱感

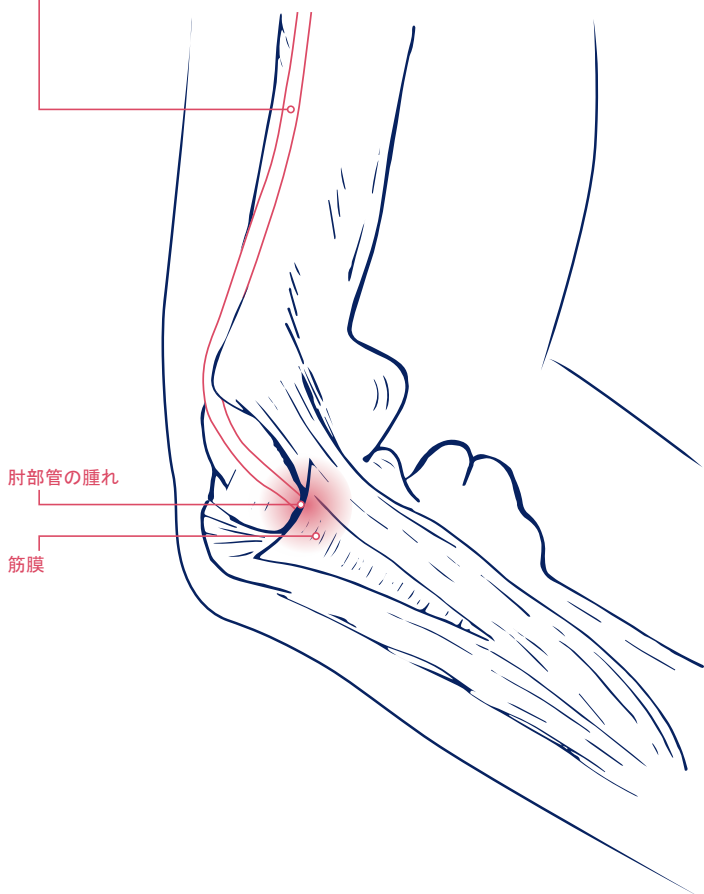
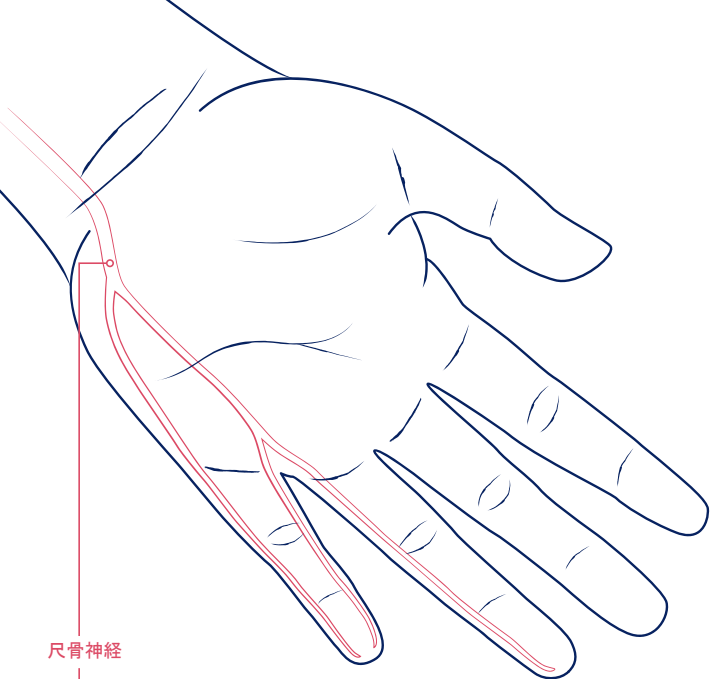


握力の弱化

肘部管症候群の症状は、通常、薬指と小指に現れ、肘まで移動します。

この情報は、専門的な医学的アドバイスや診断、治療に代わるものではありません。特定の医学的勧告の代わりになるものではなく、またそれに頼るべきではありません。

疑問や懸念事項については、医師に相談してください。



原因

どうやって起こりますか？

尺骨神経は小指と薬指に感覚を供給します。また、手全体の複数の小筋肉をコントロールする役割も担っています。

尺骨神経は、肘の内側にある内側上顆と肘の裏側にある肘頭神経という、肘の2つの骨隆起の間にあります。

尺骨神経が通過する2つの骨隆起部の間には、チャンネルまたはトンネル（肘部管）があります。このトンネルの屋根は、筋膜として知られる腕の線維組織の層によって形成されています。神経がこのトンネルを通るときに、神経が圧迫されたり、挟まれたりすることがあります。

何が原因ですか？

ほとんどの患者で、肘部管症候群の実際の原因は完全にはわかっていません。肘部管症候群の発症には、様々な病状や反復的な活動が関係している可能性があります。



その他の病状

糖尿病、骨折、脱臼、関節炎、腫瘍、肘の感染症などは、肘部管症候群の可能性を高めます。



繰り返しの屈曲

肘の繰り返しの屈曲や再発性の軽度外傷も、肘部管症候群の発症と関連している可能性があります。



一定圧力

神経に一定の圧力がかかっている場合や、神経の過剰な可動性も関連している場合があります。

治療を受ける

非外科的

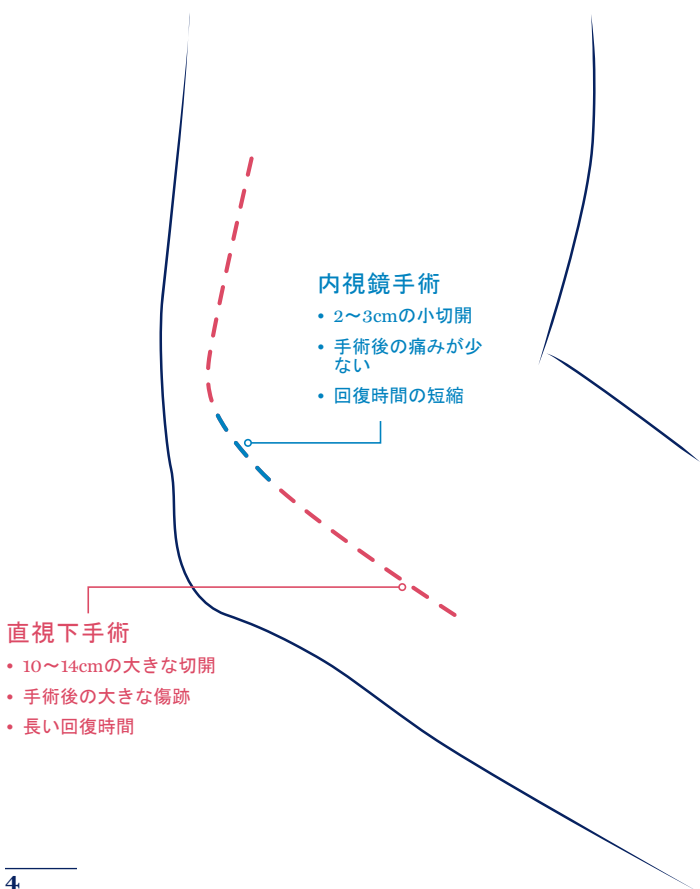
非外科的治療のオプションは手術前に試みることができ、身体的なライフスタイルの変更、副子、抗炎症薬、および経口または注射でのステロイドなどが含まれます。

外科的

患者に見られる症状や重症度に応じて、また非外科的手法が成功しなかった場合、症状緩和のための次のアプローチが手術になります。肘部管症候群の治療に使用される最も一般的な手術の種類は、尺骨神経の減圧（肘部管開放としても知られる）です。

尺骨神経の減圧（肘部管開放）

尺骨神経の減圧には、主に2つの外科的アプローチ：直視下手術と内視鏡手術があります。両方の減圧手術も成功率は似ていますが、内視鏡手術には、患者さんが手術を受ける前に考慮したいメリットがいくつかあります。



内視鏡手術

この低侵襲性手技の指導原理は、直視下手術による腕の内側に沿った長い切開を回避して、術後の痛みを最小限に抑えることです。

内視鏡手術は非常に効果的で、20年以上の実績があります。結果的に、術後の痛みが少なく、傷跡も最小限に抑えられ、一般的に患者は短期間で通常の活動に復帰することができます。¹

内視鏡手術中：

- 1 内側上顆と肘頭（肘の2つの骨）の間に小さな切開（長さ2～3cm）を行います。
- 2 外科医は、SmartRelease®と呼ばれる外科用切断器具に取り付けられた小型カメラを挿入することができます。この機器により外科医は、ビデオモニターを使って肘部管の内部を見ることができます。
- 3 その後、外科医は、SmartRelease®システムの格納式ブレードを使用して、尺骨神経を損傷することなく神経への圧力を減少させるために、筋膜（肘部管の屋上にある繊維状組織）を正確に切断します。
- 4 十分な筋膜が解放されると、ブレードは引っ込められ、器具が抜去されます。切開部分を縫合して包帯を巻きます。

直視下手術

この方法は効果的ではあるが、侵襲性が高く、患者に大きな傷跡が残り、回復に時間がかかる可能性があります。

直視下手術中：

- 1 内側上顆と肘頭（肘の2つの骨）の間を切開します。切開は、下方向（遠位）に約6cm、上方向（近位）に約6cm伸びます。
- 2 外科医は、偶発的な裂傷を回避するためにまず尺骨神経の位置を特定し、次に神経の圧迫や狭窄を減らすために筋膜リリースを開始します。
- 3 筋膜が近位方向と遠位方向の両方でリリースされると、外科医は縫合糸と包帯で切開部を閉じるか、創傷被覆材を用いて腕の創を覆います。

医師に聞く

あなたが肘部管症候群の治療を必要とする場合、かかりつけの医師は治療の選択肢だけでなく、あらゆる治療に関連するリスクと禁忌を説明することで、情報に基づいた意思決定を行うのを助けます。

www.myhandnumbness.com

参考文献

1. Trumble, T.E., Diao, E., Abrams, R.A., Gilbert-Anderson, M.M. "Single-Portal Endoscopic Carpal Tunnel Release Compared with Open Release." 2002. The Journal of Bone & Joint Surgery. 84:1107-115.

これは医学的アドバイスの代わりになるものではありません。

この情報は、手根管症候群および肘部管症候群とそれに伴う手技について理解を深めるために提供されています。診断と、治療の適性および治療オプションを判断できるのは、医師だけです。完全な情報と具体的な質問に対する回答を得るための最良の方法は、主治医に相談することです。

MicroAire Surgical instrumentsは、特定の治療結果の達成可能性を保証するものではなく、またあなたがSmartRelease®治療の適格者となることを保証するものでもありません。

MICROAIRE®

SmartRelease®はMicroAire Surgical instruments, LLCの商標です。
©2020 All rights reserved.

LIT-CUBITAL-PATIENT REV A