

手外科シリーズ

8. 肘部管症候群



監修
一般社団法人
日本手外科学会広報委員会



制作
エーザイ株式会社

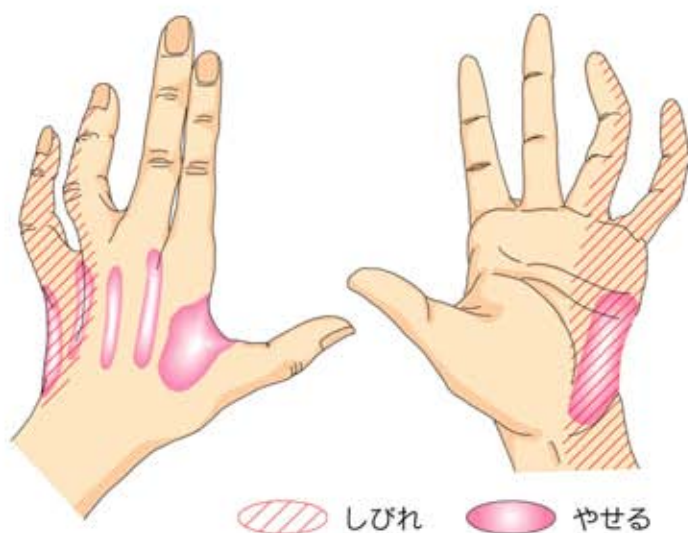
8

ちゅう ぶ かん しょう こう ぐん

肘部管症候群

● 症状 ●

麻痺の進行により症状が違います。初期は小指と環指の一部にシビレ感が出現します。麻痺が進行するに伴い、手の筋肉がやせてきたり、小指と環指が変形をおこします。



かぎ爪指変形

肘部管症候群とは？
肘で尺骨神経に圧迫や牽引などが加わり生じる神経の障害をいいます。

● 原因・病態 ●

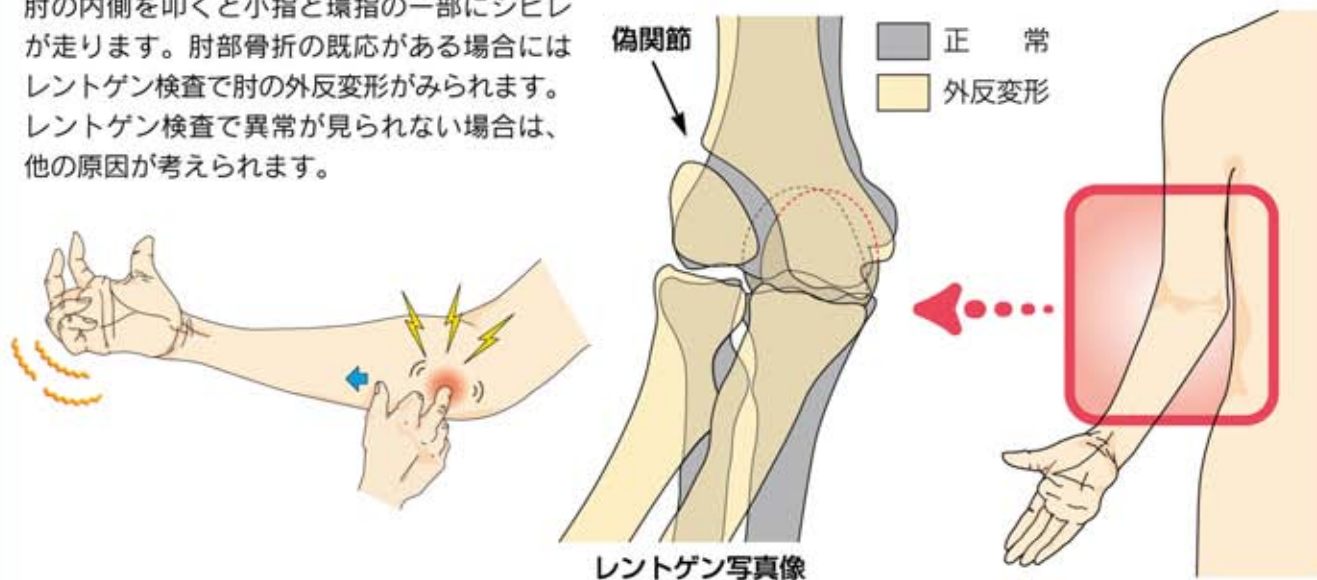
肘の内側で神経（尺骨神経）が慢性的に圧迫されたり牽引されることで発症します。以下のような原因があります。



- 神経を固定している靭帯やガングリオンなどの腫瘍による圧迫
- 加齢に伴う肘の変形
- 子供のときの肘の骨折による変形
- 野球や柔道などのスポーツなどがあります。

● 診断 ●

肘の内側を叩くと小指と環指の一部にシビレが走ります。肘部骨折の既応がある場合にはレントゲン検査で肘の外反変形がみられます。レントゲン検査で異常が見られない場合は、他の原因が考えられます。

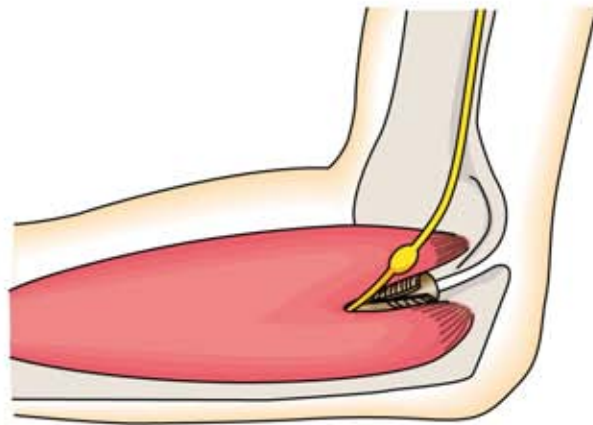


● 治療 ●

薬物の投与などの保存療法で症状が軽快しない場合は、尺骨神経を圧迫しているバンドの切離やガングリオンの切除をします。神経の緊張が強い場合には、骨をけずったり、神経を前方に移動させる手術を行います。肘の外反変形を手術的になおす場合もあります。



バンドの切離



神経の前方移行