

新年のご挨拶



新年あけましておめでとうございます。平成20年の新年にあたりひとことご挨拶申し上げます。

月日の過ぎるのは早いもので、昭和から平成の世に移り、初めて生を受けた子供達が成人を迎える年になりました。薫光会小松整形外科医院も平成元年3月20日に、前身である小松整形外科医院がひたちなか市市毛に開院してから20年を迎えることになりました。

当院が今日まで、つつがなく順調に医療活動が続けることができましたのも、ひとえに地域の皆様の暖かいご支援とご指示のおかげと感謝致しております。昨年は、MRI検査室と通所リハビリテーション施設「すだち」を開設しました。当院は整形外科の単科医院であるため「すだち」は主に要支援の方々に利用してもらい、少しでも機能の改善のお手伝いできればと思っています。そのために介護度の高い方々の要望に応えることができないことをお許し願います。

さて、昨年は中島新院長の新しい体制となりました。皆様のおかげで一昨年にもまして多くの患者さんが受診してくださいました。心から感謝致します。

今年は4月から新たに麻酔科の指導医が当院に常勤医として参加します。また整形外科の専門医も新たに加わります。整形外科専門医4人に麻酔科指導医1人の5名の医師により充実した医療の提供を心がけます。

看護部門でも2名の看護師を採用し、現在は隔日である夜間勤務2名体制を4月からは連日2名体制とする予定です。入院している患者さんにより安心感のある看護を提供できるようになります。

昨年は産科医・小児科医の不足をはじめとして医療崩壊が話題になりました。私達は数年前から経済財政諮問会議等の経済至上主義による医療費削減政策は日本の誇る「国民皆保険制度」を崩壊させると主張してきました。最近ではようやくマスコミも気が付いてきたようですが、すでに手遅れかもしれません。

今年は高齢者医療制度が始まります。75歳になると高齢者のみの保険に入らなければなりません。高齢者の負担がますます大きくなる制度です。政府は病気にかかった人の自己責任を言いますが、誰も好んで病人になりません。政府は弱いものを保護する責任があります。医療・福祉と教育をないがしろにする国に未来はありません。昨年の参議院議員選挙の結果を受けて高齢者医療制度による個人負担増は半年間凍結となりました。国民一人一人が声を上げないと「だれでも・いつでも・どこでも」公平な医療を受けることができる制度が崩壊し、所得によって格差のある医療提供体制が構築されてしまいます。

私達薫光会小松整形外科医院職員一同は昨年にも増して、地域社会の皆様の役に立てるように努力しますのでなにとぞよろしくお願いたします。

理事長 小松 満

手足のしびれについて

今回は手足のしびれについてお話しします。整形外科の外来には手足のしびれを訴えて受診される方が多くいます。整形外科で手足のしびれが出現する疾患は、頸椎の椎間板ヘルニアや、頸椎の加齢変化により脊髄が圧迫される頸椎症性脊髄症、頸椎後縦靭帯骨化症などがあります。手足のしびれ・手足の動きがぎこちない・足がつっぱる・尿が近くなるなどの症状がでます。脳梗塞でも似たような症状が起きますので脳外科を受診し、当院に頸椎が悪いと紹介される方もいます。頸椎疾患と脳梗塞との決定的な違いは、頸椎の病気は首から上の症状がほとんどないという点です。脳梗塞の場合は、口の周りがしびれたり・ろれつが回りにくい・めまいがするなどの症状を伴い、多くは片側のみ半身の症状のことが多いのです。ですから、言葉が変で、半身のしびれの場合は脳外科を受診して下さい。しかも緊急を要します。首から下の症状の場合は整形外科を受診して下さい。多くはあまり緊急を必要としません。

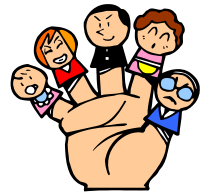
また、手足に力が入りにくい・歩行でバランスが悪い・食べ物が飲み込みにくいなど頸椎の病気と同じような症状があるが、知覚神経は正常でしびれなどは感じない病気があります。これは、脊髄小脳変性症や筋萎縮性側索硬化症などの神経の変性疾患です。専門は神経内科です（心療内科・精神科とは違います）。どこを受診してよいか分からない場合は、整形外科・脳外科・神経内科のどこを受診しても適切な診療科を紹介してもらえますから、心配せず近くのいずれかの診療科を受診して下さい。

また手のしびれのパターンが特徴的な末梢神経の病気があります。中年の女性に多い手根管症候群という病気は、手指の1～3指の先端と4指の先端親指側半分がしびれます。手を使うと症状が悪化し、手首を手のひら側に曲げてぶらぶらさせるとしびれが強くなります。手首のしわの真ん中を叩くと指にしびれが放散します。これは手首の真ん中を通る正中神経の圧迫で起きる病気です。安静・内服・ステロイド剤の局所注射などで治療しますが、症状が進行すると手術が必要となります。

4指の先端小指側半分と小指の先端がしびれるのは、肘部管症候群（尺骨神経麻痺）という病気です。肘の内側をうっかり角にぶつけると指にビビーンとしびれがくることを経験した方も多いと思いますが、これは肘の内側を通る尺骨神経の症状です。やはり上肢の使い過ぎで尺骨神経の肘の通り道が狭くなり症状を起こします。肘が猿腕といって生まれつき外側に曲がっている人や、子供の頃の骨折で肘が外反変形となっている方がなりやすい病気です。これも症状が進行すると手術が必要となります。

皆さん、手足のしびれが気になる時は、当院外来で気軽にご相談下さい。

重要ではない(?)指



前月号の小松先生の話の中で、日本とアメリカの医療費の問題について、指の再接着手術の費用について挙げられていました。私は、筑波大学大学院で、手の外科に関する研究を行いつつ、大学病院を中心に外来や手術を行っているため、実際に再接着手術を行う立場にあります。現在では、指を切断するケースは、昔に比べてかなり減っています。危険な仕事や作業は、機械にやらせるようになってきているからでしょう。

人間の指は、5本あります。ところで、皆さんは、最も重要な指は何指だと思いますか？また、なくなった時、手の機能に一番影響の少ない指は、何指だと思いますか？

やはり、最も重要なのは、母指（親指）でしょう。サルと人間を隔てる重要な機能は母指の機能であり、知能の発達に大きく関与した機能であると言われています。サルは母指を対立する動作、つまり母指を小指とくっつけるような動作ができません。だから物を握る動作、つまむ動作が下手なのです。人間でも神経の障害により、この状態に近くなってしまうことがあります。有名なのは手根管症候群といわれる手首のところで、神経が圧迫されてしまう病気です。

では、重要性の低い指は、どれでしょう？

小さいから小指？、真ん中にある中指や薬指でしょうか？まあ、もちろん必要ない指なんてないのですが、手全体の機能として考えたときには、“人差し指”が、最も必要ないと言えます。小指は強く握る動作に重要であり、もしなくなると握力が発揮できません。中指もしくは薬指がないと水が隙間からこぼれたり、細かい動作のバランスが悪くなります。人差し指がなかったとしても、つまみ動作は中指と母指でできますし、握力もある程度発揮できます。母指がなくなってしまったときや、先天的に欠損している症例に、人差し指を移動させて、母指を作る母指化術という手術もあるくらいです。

では、切断の再接着ではなく、実際になくなった指や欠損した指で、再建しやすい指は？

母指です。ほかの指に比べ、曲がる大きさが少ないためと言えます。足の母指や足の人差し指を切り離し、手の母指としてつなぎ合わせるような手術をします。でも母指以外の指に足の指を移植することは、稀です。また、母指と人差し指の2本が切断されているときは、まず人差し指からつなぎます。時間がかかって2本目の母指が無理だったとしても、しばらくたってから、再建がしやすいからです。

ちょっと気持ち悪い、あまり考えたくない話をしてしまいましたが、日常生活の中で当たり前のように使っている“手“、もっと大事にいたわってあげてください。もし怪我をしてしまったら、たかが手の怪我だからと放っておかず、特に”指“は、早めに整形外科（小松）にかかって下さい。