

+ 医知創造ラボ



手のしびれは、夜の装具から

手根管症候群のセルフケアと、手術に送るタイミング



医知創造ラボ

監修：脳神経内科専門医

外来指導シリーズ #14

手のしびれは“様子見”より 装具と、見極め。

結論

保存療法の柱は夜の間位スプリント。母指球のやせ・力の低下は、手術を考えるサインです。

今日おさえる3つのこと

1

保存療法の柱＝夜の装具

手首をまっすぐ保つ中間位スプリント。まず夜から3～4週間

2

運動・注射の位置づけ

運動は補助、注射は「時間を買う」。エスカレーションの順番

3

手術に送るサインと、伝え方

母指球萎縮・持続しびれ・筋力低下。外来でそのまま使う説明例

CHAPTER 01

第1章

保存療法の柱＝夜の装具

手のしびれは、手首の中で 神経が押されて起きる

手根管症候群は、手首のトンネル（手根管）で正中神経が圧迫される病気です。親指～中指がしびれ、**夜から明け方に強く、手を振ると楽になる**のが特徴です。

ここだけ覚えればOK

しびれは「血行の問題」ではなく**神経の圧迫**。保存療法の柱は**夜の装具**です。

装具はまっすぐ保つタイプを

Q 手首を反らせて固定する装具でもよい？

A いいえ。手首を反らせるタイプはかえって神経を圧迫します。まっすぐ（中間位）に保つタイプを、まず夜だけ3～4週間つけて効果をみましょう。

CHAPTER 02

第2章

運動・注射の位置づけと、手術の見極め

手の運動・神経滑走はあくまで補助

指や手首を動かす運動・神経を滑らせる運動は、装具の「補助」です。研究では、**装具に運動を追加しても、装具だけと比べた明らかな上乗せ効果は示されていません。**

 **優先順位を崩さない**

柱は装具、運動はそれを助けるおまけ。運動を過大に説明して、装具がおろそかにならないように。

ステロイド注射は 「時間を買う」介入

手根管への注射は、数週間～10週ほどは有意に症状をやわらげます。
ただし**1年後には差が縮まり、注射を受けた人の多くが結局は手術に至ります**。根治ではなく、時間を稼ぐ手段と理解しておきます。

⚠ 期待値を合わせる

「注射でしばらく楽になっても、**効果が薄れたり、母指球がやせたりすれば手術を考える**」と最初に予告を。

装具から手術までの3ステップ

1



装具
SPLINT

夜の間位スプリントが保存の柱。まず3~4週間つける。

⋮

2



注射
INJECTION

装具で不十分なら注射で時間を稼ぐ。根治ではない。

⋮

3



手術
SURGERY

続く・進むなら手術。よく効いて再発は少ない。

妊娠・糖尿病・甲状腺も見ておく

Q 妊娠中のしびれや、持病は関係しますか？

A 妊娠に伴うものは多くが産後に自然と軽快します。糖尿病・甲状腺機能低下症・透析・関節リウマチが関わることもあり、その管理を並行して評価します。

まとめて正す3つの誤解

よくある誤解

正しい理解

手首を休めれば自然に治る

安静だけでは治りにくい。柱は夜の装具

手術は怖いから様子見でよい

手術はよく効き再発少。様子見しない

ビタミンB6などのサプリで治る

治すという確かな根拠はない

手術は効果が高く、再発は少ない

手根管開放術は、保存療法より臨床的な改善が優れ、その効果は**6～12か月続き、再手術はまれ**です。保存で粘った人の多くも、結局は手術に移行しています。手術は「最終手段の脅し」ではなく**標準的な選択肢の一つ**です。

母指球のやせ・力の低下・続くしびれは、神経の傷みが進むサイン。怖がって遅らせず、適切なタイミングで手術に送ります。

そのまま使える外来での伝え方

💬 シンプル版（時間が限られる外来で）

「手首の中で神経が押されています。まずは夜、手首をまっすぐ保つ装具を使いましょう」

💬 くわしい版（時間に余裕があるとき）

「運動は装具の補助、注射は時間を稼ぐ手段です。親指の付け根がやせる・力が入らない・一日中しびれる、が出たら手術を考えます。手術はよく効いて再発は多くありません」

今日から回せるセルフケアの型

1



夜は装具
SPLINT

手首をまっすぐ保つ装具を夜に。反らせるタイプは避ける。

⋮

2



日中の工夫
REST HANDS

手首を曲げた長時間作業を避け、こまめに休憩する。

⋮

3



サインを見る
WATCH

母指球のやせ・力の低下・続くしびれが出たら相談を。

様子見しない“手術のサイン”

⚠️ ① 母指球がやせる

親指の付け根がやせた・平らになった→手術を検討

⚠️ ② 力が落ちる

物を落とす・つまむ力が落ちた→受診を

⚠️ ③ 一日中しびれる

夜だけでなく日中も続く・感覚が鈍い→受診を

⚠️ ④ 装具で良くならない

3～4週間の装具・注射でも改善しない・再増悪→相談を

☎️ 手首のケガ後・両手同時・急な悪化は、早めに相談を

おもな根拠（概要）

1 AAOS/ASSH ガイドライン（2024）－手根管症候群の管理
J Am Acad Orthop Surg

2 Page ら（2012）－装具
Cochrane Database Syst Rev

3 Verdugo ら（2008）－手術 vs 保存
Cochrane Database Syst Rev

4 Page ら（2012）－運動
Cochrane Database Syst Rev

5 Atroshi ら（2013）－ステロイド注射
Ann Intern Med

6 Abdolrazaghi ら（2023）－滑走運動のRCT
Hand (N Y)

手のしびれは、装具から。 サインを見逃さない



概要欄をチェック
患者配布用ハンドア
ウトを配布中



チャンネル登録
外来で使える話題を
お届けします



高評価で応援
次回も**お楽しみに**

柱は夜の装具。母指球のやせ・力の低下は、様子見せず手術へ。