

両手指の末梢知覚神経障害

女性 75 歳

主訴 両手指のしびれ(手掌側)

現病歴 手指のしびれは、20 年位前からあり、頸椎の C T は異常なし。左肩関節痛もあり、4~5 年位になる。現在、降圧剤服用中(10 年来)、喘息の薬(3 年位)、安定剤も服用。7 年前に胆石手術。

所見 浮緊やや数、天牖(+)、火穴総て(-)

治療 扁桃処置、左帯脈、胃の気 3 点、陽輔・外関、ネーブル 4 点皮内鍼固定。

経過 二回目(4 日目)、左肩運動痛は大分よいが、手指のしびれあり。復溜、兪府、天牖、手三里に 20 分間留鍼。その後、同前処置。術後、左の手指は大分よい。右は第 5 指が大分良いと。右帯脈も加える。

三回目(7 日目)、左肩関節痛、左手手指のしびれ大分よくなる。

四回目(12 日目)、左手手指のしびれ八割方よい。右の第 1 指、第 5 指のしびれ軽い。

五回目(19 日目)、右手手指のしびれ大分楽になる。

考察 手の感覚は末梢神経から脊髄に入る頸髄神経根を通り、頸髄を経て視床に入り、さらに、大脳皮質の感覚野へと伝わって初めて手からの感覚と感じます。この末梢神経から大脳皮質感覚野に至る神経経路のどこかが障害されると、手にしびれが現れるのです。

それで、しびれを起こす主な原因はおおよそ次の 5 つに分けられます。

- 1) 脳の障害 ~ これは左右どちらかの半身にきたり、手、腕以外に下肢や顔面もしびれるといった状態。脳梗塞や脳出血など。
- 2) 脊髄、神経根障害 ~ 下半身のしびれや上肢の外側や内側がしびれたりたりする。椎間板ヘルニア、変形性頸椎症、脊柱管狭窄症、頸椎症性脊髄症など。
- 3) 末梢神経障害 ~ 手の局所がしびれる。正中、尺骨、橈骨各神経障害、手根管症候群など。
- 4) 血管障害 ~ 手や腕の動脈に動脈硬化がおきて、循環障害をおこす。閉塞性動脈硬化症、レイノー病など。
- 5) その他 ~ 糖尿病、狭心症、薬物中毒など。

この患者は手のしびれの範囲や検査結果などから判断して、末梢神経障害と思われる。治療した中で、帯脈処置はもちろんです。特に陽輔・外関が効いたようです。これは側弯処置になります。(治療システムでは神経・内分泌系に入ります)。これをやる条件は、側弯、陽輔の圧痛、数脈が揃うことです。この患者には数脈、陽輔の圧痛があり、高齢でもありますので、多かれ少なかれ、脊椎変形はあります。この側弯処置は脳、脊髄の灰白質、白質を通して錐体交叉をしなくて、同側に降りている脊髄路を柱とし、これによって、筋緊張や血管痙攣、神経の緊張をとっていく。それで、この患者の末梢神経のしびれがとれたのではないかと考えます。