

剣道による身体の障害～（母指・手指の腱鞘炎について）



新潟県剣道連盟 参与 教士七段
スポーツ・ドクター
(日本医師会・日本整形外科学会・日本スポーツ協会)
元新潟県アンチドーピング委員
荻荘 則幸

今回は、剣道家に多い腱鞘炎について述べたいと思います。手は手指の動きを見ても分かるように非常に複雑精巧に出来ています。人間は直立して歩くようになり、上肢が自由に使えるようになりました。物を握る、細かい動作ができるようになり、人間の文化が発達することができました。手指の動きはひとさし指（示指）から小指の4本と親指（母指）はその動き方が違います。

英語圏では指は **Finger**（フィンガー）、親指は **Thumb**（サム）と言います。つまり、指 **Finger** は4本です。指は4つの関節、親指は3つの関節を持っています。物を握る（竹刀を握る）動作は指を曲げる腱（屈筋腱）が前腕の筋肉から腱が伸びてきて行なわれます。この腱が効率的に指の関節を曲げるために指の関節の近くで、いくつかのトンネルをくぐります。このトンネルを腱鞘と言います。剣道のように竹刀を握る動作で腱鞘の近くで屈筋腱が繰り返される握り動作で圧力が加わり腫れてきて腱鞘の中をくぐりにくくなります。ひどい場合は、指が曲がったままになり、伸ばそうとすると“バチッ”と音がします（弾撥、バネ現象）。同部位の痛みと動かしにくさで受診されることが多いです。関節の動かしにくさと同時に指の第2関節（PIP 関節）の屈曲拘縮（曲がったままで伸ばせない）があることが多いです。診療は最初ステロイド（ケナコルト）注射を腱鞘にすることが多いですが、剣道家の場合、このステロイド注射後に腱鞘自体の断裂がおこることがあります。

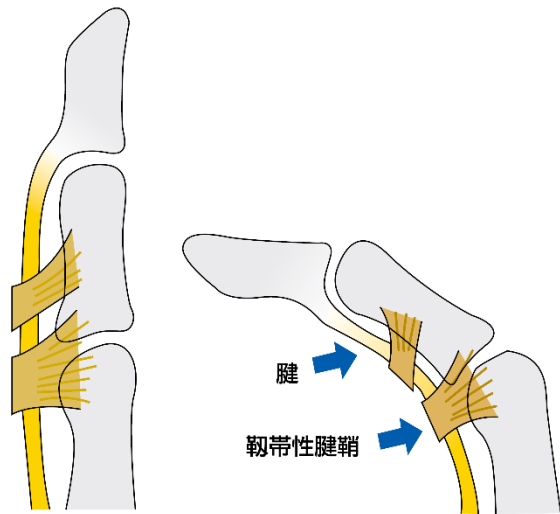
剣道家以外にも逮捕術で使う警棒を握ることでも起きています。この腱鞘への注射を2～3回（1～2か月間隔）行なっても症状が軽快しない場合、手術を行ないます。（昔は注射は行わず、すぐに手術をしていました。）手術は今まで1,000例以上行ってきましたが、局所の麻酔で私は5分間位で終わっています。約1cmの皮切で腱鞘を縦に切開します。手術後は直後よりよく動かしてもらい車の運転も可としています。夜間は指を伸ばして固定する場合があります。7日後に抜糸しています。剣道の復帰は人によ

って異なりますが3～4週間位です。

手術前に第2関節が完全に伸びきらない場合、手術後もその症状が残存する場合がありますので、早めの受診をすすめます。整形外科には“手外科”という分野があり、腱鞘炎といえども簡単に考えずに専門医の受診をすすめます。

2022年11月より今回で5回めの寄稿となりました。2年間に渡り事務局の皆様、特にこの剣連会報担当で20年間以上、公式戦の私のライバルの“天井”さんには大変お世話になりました。心より深謝申しあげ、脱稿の挨拶とさせていただきます。

指は腱によって曲げ伸ばしをすることができます。屈筋腱には、腱の浮き上がりを押さえる靭帯性腱鞘（じんたいせいけんしょう）というトンネルがあります。



屈筋腱と靭帯性腱鞘との間で通過障害が起こると、指の付け根に痛みや腫れが生じます。これを腱鞘炎と呼び、進行するとばね現象（弾発）が生じます。これがばね指です。

