



## Patterns of involvement of digits in patients with multiple trigger digits: A retrospective study

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 浜松医科大学 公開日: 2023-04-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴木, 歩実 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10271/00004359">http://hdl.handle.net/10271/00004359</a>

博士（医学）鈴木 歩実

論文題目

Patterns of involvement of digits in patients with multiple trigger digits: A retrospective study

（複数指ばね指患者における罹患パターンについての後ろ向き検討）

論文の内容の要旨

[はじめに]

ばね指は日常診療において頻度の高い疾患であり、同時に複数指にみられる患者や、一旦終診した後に別の指に発症し再来する患者が少なくない。患者の診療にあたる中で、左右同じ指に罹患する（対称性罹患）、あるいは隣接した指に罹患する（隣接指罹患）場合に多く遭遇する印象があるが、調べた限り複数指ばね指の罹患パターンやその関連因子について報告した論文はみられない。患者からも他の指にもばね指を罹患する可能性があるのか、どの指が罹患しやすいのか、どんな人が罹患しやすいかなどと質問されることが多く、これらの疑問を解決するために本研究を計画した。

[患者ならびに方法]

2008年6月から2018年6月の間に聖隷浜松病院で治療を行ったA1腱鞘（指屈筋腱の靭帯性腱鞘のうち最近位にあり、ほとんどのばね指の原因となる腱鞘）ばね指の成人患者を2020年6月に抽出した。診療録の記載が不十分、手の外傷歴・先天異常手・膠原病がある、両利き手、他施設でばね指の治療歴がある患者は除外した。なお、本研究については2018年7月18日に同院臨床研究審査委員会の承認を受けた（#2786）が、患者抽出方法について一部変更をしたため2020年8月5日に再承認を得た。

検討項目および方法は下記の通りとした（いずれも  $p < 0.05$ ）。

対象患者群と罹患指が1指のみの患者群との基本データの比較：年齢、性別、労働強度、糖尿病・手根管症候群・ドケルバン腱鞘炎の有無について比較した。年齢はそれらの平均値と中央値についてそれぞれ対応のない  $t$  検定と Mann-Whitney の  $U$  検定を用い、その他の項目は Fisher の正確確率検定を用いた。罹患指2本の組み合わせ：初発指と続発指の組み合わせを調査した。これをもとに算出した各組み合わせの予測値を比較対照データとして実際の値と二項検定を行った。

罹患パターンに影響し得る因子の対象患者群間での比較による検討：年齢、性別、労働強度、糖尿病・手根管症候群・ドケルバン腱鞘炎の有無、総罹患指数、2指が同時罹患か時間差罹患かを説明変数（影響し得る因子）とし、対称性罹患か否か、隣接指罹患群か否かの2つをそれぞれ従属変数として、多変量2項ロジスティック回帰分析を行った。

罹患パターンに影響し得る因子の罹患指が 1 指のみの群との比較による検討：対称性罹患群と隣接指罹患群についてそれぞれ、罹患指が 1 指のみの群を比較対象として上記と同様の検討（説明変数のうち、「2 指が同時罹患か時間差罹患か」は評価できないため除去）を行った。

#### 〔結果〕

上記の条件で抽出した 1019 例のうち、1 指のみにばね指を罹患したのは 577 例、2 指以上に罹患した患者は 442 例であった。442 例中 3 指以上同時罹患または 2 指目・3 指目が同時罹患した患者を除いた（初発指と 2 番目に罹患した指の組み合わせが特定できないため）387 例を研究対象とした。387 例のうち、2 指の同時罹患は 149 例（38.5%）に、時間差罹患は 238 例（61.5%）にみられた。238 例中、116 例が初発指罹患から続発指罹患が 1 年以内、残りの 122 例はそれ以降に続発指がみられた。

対象患者群と罹患指が 1 指のみの患者群との基本データの比較：全体に占める糖尿病患者の割合は、対象患者群で有意に高かった ( $p < 0.001$ )。その他の項目には有意差を認めなかった。

罹患指 2 本の組み合わせ：387×2=774 指の内訳は、母指 235 指（30.3%）、示指 38 指（4.9%）、中指 294 指（38.0%）、環指 180 指（23.2%）、小指 27 指（3.5%）であった。387 例中対称性罹患は 164 例（42.4%）にみられ、うち母指どうしが 81 例（20.9%）、中指どうしが 65 例（16.8%）であった。また、隣接指罹患は 110 例（28.4%）にみられ、うち同側中環指の組み合わせは 83 例（21.4%）であった。前述のいずれの組み合わせの割合は、予測値と比較し有意に高かった（いずれも  $p < 0.001$ ）。

罹患パターンに影響し得る因子の対象患者群間での比較による検討：対称性罹患は、ばね指の好発年齢（50-69 歳）で初発指を罹患した患者（OR 1.69）、女性の患者（OR 1.77）、時間差罹患の患者（OR 1.63）で有意に起こりやすく、隣接指罹患は、男性の患者（OR 1.69）、同時罹患の患者（OR 4.01）で有意に起こりやすかった。

罹患パターンに影響し得る因子の罹患指が 1 指のみの群との比較による検討：対称性罹患は、ばね指の好発年齢で初発指を罹患した患者（OR 1.69）で有意に起こりやすく、それよりも遅く初発指を罹患した患者（OR 0.58）は有意に起こりにくかった。隣接指罹患は、男性の患者で有意に起こりやすかった（OR 1.64）。

#### 〔考察〕

対称性罹患はばね指自体が好発する 50-60 歳代の女性に時間差をもって多くみられた。一方隣接指罹患は男性に、2 指ほぼ同時に多くみられ、利き手側の共同の伸筋腱・屈筋腱を有する中環指に好発し、ばね指発症のリスク因子とは関連がみられなかった。ばね指の罹患には内的因子（リスク因子）と外的因子（物理的ストレス）の両方が関連するとされている。関節リウマチやびらん性手指

関節症などは対称性に手指症状が出ることが多く、対称性罹患はこれらと同様に内的因子の関与が強いと考え、逆に隣接指罹患は外的因子の関与が強いと考えられた。

〔結論〕

本研究により対称性罹患、隣接指罹患という 2 つの罹患パターンが起こりやすいことを確認できた。今回得られた結果を患者説明に用いることで病識を高められ、ばね指の複数指罹患の予防、早期診断・治療介入に役立つと考えられる。