

特集の意図

手というのは不思議な器官で、外部からの情報を受け取り中枢へ伝えると同時に、その情報をもとに細やかな動きを遂行し、時にその人の心情までも表現する。今回は「手の症候学」と題し、近年明らかになってきた、各疾患の病態を反映する小手筋（母指球筋、背側骨間筋）の萎縮パターンを中心に新しい知見を紹介する。

特集の構成

1. Split Hand — 筋萎縮性側索硬化症で認める解離性小手筋萎縮（澁谷和幹） Split hand とは、母指球筋や第一背側骨間筋が萎縮するのに対し、小指球筋は保たれる症候のことで、筋萎縮性側索硬化症（ALS）に特異的にみられるとされている。本症候の歴史の変遷を振り返ったうえで、ALS の病態基盤との関連性について神経興奮性の観点から報告されている3つの仮説を紹介する。

2. 頸椎症性筋萎縮症（園生雅弘） 頸椎症性筋萎縮症の多くは誤診されている可能性があり、筋萎縮性側索硬化症や神経痛性筋萎縮症、後骨間神経麻痺との鑑別が問題となる。鑑別を行ううえで、MRI は決め手に欠け、筋力低下の分布と傍脊柱針筋電図が頼りとなる。自験例のまとめと、これまでの報告のレビューを示しながら、診断の根拠を解説する。

3. 胸郭出口症候群 — true neurogenic TOS の神経症候（東原真奈, 他） 胸郭出口症候群はその名を広く知られてはいるが、その実、非常に雑駁な疾患概念であることを知る人は少ない。胸郭出口症候群の疾患概念をめぐる歴史の変遷から「真の神経性胸郭出口症候群（TN-TOS）」という均質な疾患単位の生まれた経緯を紹介する。また、TN-TOS の診断における、病態生理に基づく臨床症候評価の重要性を解説する。

4. 平山病からみた頸膨大前角における体性機能局在（平山恵造） 平山病の臨床症候、針筋電図、病理組織像から導き出された頸膨大前角における体性機能局在について模式図を提示しながら解説する。これまでに頸膨大前角における体性機能局在については多くの説明がなされてきたが、その多くは根拠が明らかでなく、それらの問題点についても指摘する。