紹介した。

発言 九大整形 天 児 民 和

本島教授が宿題で本症のレ線所見の多様性を指摘してられる。又手術は膝蓋腱下の free の骨片は摘出するがよい。自然治癒があるので手術効果の判定に注意を要す。

追加 長大整形 永 井 三 郎

1) 私達最近10年間ボールングをやつた Osgood-Schlatter 氏病の遠隔成績をしらべてみた。その成績は決して悪いものではない。患者が一定期間辛棒できるなら手術の適応範囲は少いのではないかと存ずる。

2) 1956年 Thomson が唯今厚生年金の方が報告されたと同じ様な手術法を発表した際、Ferguson が

発言しているが成長期を待てば痛みもとれ、その変形もそれ程目立たなくなると申している。

質問 長崎原爆病院 三 原 茂

① Osgood-Schlatter 氏病は放置していたらよくならないか。

② 又、放置していたら変形は増強するものであるか、

答 厚生年金 浦 田 固 志

Osgood-Schlatter 氏病の治療で手術的療法をしなくても年月がたてば症状が軽快するものが多い。

但し疼痛が強くて日常生活に不自由を来す様なものに手術をすすめるのがよい。手術をする限りは確実に遊離骨折を削除する。

最近の骨関節結核の傾向に就て

九州大学整形外科教室 (主任 天児民和教授)

橘

寛

An Observation on Tuberculosis of Bone and Joint

By

H. Tachibana

Department of Orthopedic Surgery,
Faculty of Medicine, Kyushu University

結核は戦争中、或は戦争後など生活状態の悪い時期に蔓延する疾患の一つとして代表的なものの一つであることは周知の通りである。しかし第二次大戦後既に18年経過して一般の生活様式も大いに改善され、又この間各種抗生物質の普及を初めとし、治療法にも進歩の著しい今日、結核一般に就ていへば死亡率の著明な低下など、その様相が大きく変つたといはれてゐる。骨関節結核に就ても患者数の著しい減少を初め、いくつかの変化がみられるので、それらの一端に就て調査結果を報告する。

当教室では、今次戦争中より戦後にかけての骨関節結核に就て、宮崎による昭和12年より21年までの10年間、及び岩切等による昭和21年より30年に至る10年間の統計があるので私は昭和31年以降のものに就てこれらと比較しながら述べたいと思ふ。

調査対象は昭和31年初より昭和37年末までの7年

間に当教室外来を訪れた患者31513名中の骨関節結核患者724名で、これらの外来病歴に就て調査した。

1) 先づ患者数に就て述べる。昭和12年より21年に至る10年間では外来患者総数30807名に対して骨関節結核患者は2853名、即ち9.2%であり、又この10年間で前後の二期に分けて見ると、後半つまり太平洋戦争の激化して来た昭和17年より終戦直後の21年までの5年間では、前半に比し結核患者が実数で109名、比率にして1.2%増加してゐる。この様な状態は昭和24年まで続き、24年から結核患者の比率の低下が著明になつて来たが、これは外来患者数の増加によるもので、結核患者の実数は21年から28年まで殆ど同数である。結核患者がその比率のみでなく実数に於ても著明に減少し始めたのは昭和30年からである、この減少の傾向はその後現在まで続き、35年以降は患者比率は遂に1%台にまで低下してゐる。これは戦争中乃

骨関節結核全体に就てみると、最も多いのは1才から5才までであり、次で21才から25才までで、ここに二つの大きなピークを作ることは前述の二つの統計と一致してゐる。しかし、30年までと31年以降とを比較すると、後者では両ピーク共その高さを減じ、特に5才以下に於てそれが著しく、又26才以上では減少の勾配が緩やかで、しかも上方凸の曲線となり、30才乃至40才の壮年者の結核が相対的に増加したことを示し、更に51才以上の高年者も増加の傾向を示している(図3)。

Figure 1 is a line graph showing the percentage of patients with different degrees of hearing loss (0-50 dB) for two age groups: 21-30 years and 31-37 years. The Y-axis represents the percentage of patients (0-30%), and the X-axis represents the degree of hearing loss in dB (0-50). The graph shows that for the 21-30 age group, the percentage of patients with 0-10 dB hearing loss is significantly higher (55.5% for males, 44.5% for females) compared to the 31-37 age group (53.6% for males, 46.4% for females). The percentage of patients with 10-20 dB hearing loss is also higher for the 21-30 age group (19.9% for males, 19.9% for females) compared to the 31-37 age group (15.5% for males, 15.5% for females). The percentage of patients with 20-30 dB hearing loss is higher for the 31-37 age group (11.1% for males, 11.1% for females) compared to the 21-30 age group (10.0% for males, 10.0% for females). The percentage of patients with 30-40 dB hearing loss is higher for the 31-37 age group (8.9% for males, 8.9% for females) compared to the 21-30 age group (8.9% for males, 8.9% for females). The percentage of patients with 40-50 dB hearing loss is higher for the 31-37 age group (4.4% for males, 4.4% for females) compared to the 21-30 age group (4.4% for males, 4.4% for females). The percentage of patients with 50-60 dB hearing loss is higher for the 31-37 age group (2.2% for males, 2.2% for females) compared to the 21-30 age group (2.2% for males, 2.2% for females).

Age Group	Sex	0-10 dB (%)	10-20 dB (%)	20-30 dB (%)	30-40 dB (%)	40-50 dB (%)	50-60 dB (%)
21-30	Male	55.5	19.9	10.0	8.9	4.4	2.2
	Female	44.5	19.9	10.0	8.9	4.4	2.2
31-37	Male	53.6	15.5	11.1	8.9	4.4	2.2
	Female	46.4	15.5	11.1	8.9	4.4	2.2

3

これを各疾患別にしてみると、骨関節結核の約半数を占める脊椎カリエスでは、結核全体のグラフ(図3)に略々平行した傾向を示している。しかし関節結核の代表的なものとして股関節及び膝関節結核に就てみると大分趣が異り、何れも5才以下が圧倒的に多く、以後年令と共に急激に減少している。これは30年までの統計でも大体同様であるが、唯ここでも5才以下のピークは少々低下し、相対的に成人の発病が増加する傾向がみられる(図4)。

昭21-30

部位	割合 (%)
脊椎カリエス	52.5
股	17.1
膝	9.5
足	5.2
肋骨	5.2
その他	5.2

昭31-37

部位	割合 (%)
脊椎カリエス	50.5
股	18.8
膝	8.3
足	6.3
肋骨	5.0
肩	5.0
腕	5.0
肘	5.0
手	5.0
指	5.0

3) 年令別発生頻度に関しては先輩諸氏の例に倣ひ、骨関節結核に明らかに関係があると思はれる何らかの自覚的、或は他覚的症狀を現はした時期をとり、これを發病年令として年令別頻度を出した。

又、肋膜周囲膿瘍と仙腸関節結核に就てみると、四肢の結核とは対照的で、何れも 20 才から 45 才までの成人に多発してをり、5 才以下の患者は皆無であつた。

4) 性別では骨関節結核全体で男 53.6%, 女 46.1%と男子に稍々多く各疾患別にみても従来の統計と殆ど変りはない (図3).

5) 前病歴の中、特に結核性疾患と外傷を取り上げてみると、15才以上の脊椎カリエスで肺浸潤及び肋膜炎の既往歴を有する者の多いことが目立ち以前の統計でも同様の傾向がみられるが唯肋膜炎の既往歴を

股関節・膝関節結核の年齢別頻度

図 4

有する者が以前よりは減少してゐる。

6) 家族歴に就ては、家族又は同居人に結核性疾患のある者を年齢別にみると、全般的に以前に比して減少してをり、結核患者全般の減少につれて、同居人に患者を有する率も低くなつて来た事は当然であるが、唯 5 才以下の幼児で同居人に結核患者を有する者の比率は約 30 %で、以前の統計と較べて殆ど低下してをらず、家庭内での感染が現在でもなほ強く影響してゐると考へられ、この点特に注目すべきだと思ふ。

尚、前述の様に脊椎カリエスは骨関節結核の半数を占めて居るので、これに就て少し補足すると、先づ罹患椎体別の頻度は腰椎と胸椎とが同率の 47.1 %であるが、胸椎を上中下の三つに区分すると図 5 の様に腰椎の次は胸椎下部、次で胸椎中部、上部、仙椎、頸椎の順となる。30 年までと大体の傾向は同じであるが、頸椎及び、胸椎上部が減少し、胸椎中部、及び仙椎が幾分増加してゐる。更に椎体個々に就てみると頸椎及び胸椎では下位になる程罹患率が高くなつてゐるが、腰椎では第 2、第 4、第 5、第 3 腰椎の順となつてゐる。

椎体高位別の発生頻度を更に年齢層別にみると、10 才以下の者では頸椎以下全般に亘つて発病し、特に頸

脊椎カリエス高位別発生頻度

図 5

椎及び胸椎上部のカリエスが、他の年齢層よりも多発する傾向がみられ、20 才より 40 才までの成人では胸椎下部から腰椎にかけての発病が圧倒的に多くなつてゐる。

脊椎カリエスの膿瘍及び瘻孔に就ては、昭和 21 年にはこれを有する患者が 52.3 %であつたが、その後次第に減少し、30 年には 32.3 %となり、31 年以後は大体 25 %前後に減つて来てゐる、これと共に前述の通り患者の絶対数の減少も著しく、この為我々は成書に記載のある様な膿瘍を診る機会が極めて少なくなつてゐる。

以上昭和 31 年以降の 7 年間に教室外来を訪れた骨関節結核患者に就て二三調査した結果を報告した。

文 献

- 1) 宮崎正晴：九大神中整形外科教室講演集。昭和 21 ~ 23 年。
- 2) 岩切清文・星野 致・藤川輔一：九州大学結核研究所紀要。第 3 巻、第 1 号、30、昭 31。
- 3) 島田信勝：日整会誌。第 8 巻、293、昭 8。
- 4) 内藤三郎・別所正恭：日外会誌。第 23 回、710、大正 10。