Melorheostosis と 思 わ れ る 1 例

長崎大学整形外科教室 (主任永井三郎教授)

三 原 和 夫 神 戸 太 郎

A Case of Melorheostosis with Cutaneous Haemangioma.

By

K. Mihara, T. Kambe

Department of Orthopedic Surgery, Nagasaki
University, School of Medicine

Melorheostosis は比較的稀な疾患とされてきたが Morris and Samilson によると 1922 年 Leri and Joanny の報告以来 131 例の case report がある。吾国においても 1941 年 桜林がその 1 例を報告して以来吾々のものを入れると 14 例を数える。最近吾々の教室で経験したこの 1 例を紹介してみたい。

症例: 35才 ♂ 公務員

主訴: 右足背部腫瘍及び背屈運動障害

家族歴: 特記すべきことはない。

現病歴: 生来健康であり軀幹四肢にも異常なく日常生活に不便を感じたことはなかったが 32 才頃 何等誘因と思われるものなく右足背部に示指頭大の硬い膨隆に気付いたが自覚症は全くなくそのまま放置していた。しかし腫瘍は徐々にその大きさを増し現在では半鶏卵大となり歩行の際、特に坂道や階段等で背屈位を強制されると足関節部の疼痛が起こるようになってきた。しかし腫瘍部には発赤熱感等の炎症症状もなく圧痛も認めていない。又左下肢の疲労感もしびれ感も自覚していない。

入院時所見: 体格中等度であり内科的全身所見では特記することはない。ただし軀幹背側の 1/3 を占める大きな単純性血管腫があるのが注目を引く。四肢計測の結果も異常を認めない。しかし左下肢全般の軽度の筋萎縮がある。又股関節および膝関節の運動は正常であるが左足関節は自他動共に背屈 98° 迄に制限され約 40° の可動域しかなく背屈強制の際現病歴の所で述べた如く足関節にかなりの疼痛を訴える。足背の足根骨部に半鶏卵大の腫瘍があり、この腫瘍は骨様硬度を示し皮膚との癒着はないが下部組織とは強固に固定している。局所に炎症症状なく圧痛もない。又罹患部皮膚

には特別の所見は認められない。血清学的検査では Ca の軽度の上昇が認められているが 11.8 mg/dl と正常値をわずかにうわまわるにすぎない。磷、アルカリ-フォスファターゼ、酸-フォスファターゼも正常範囲内である。

X 線所見で病変は左下肢に偏在性であり寛骨臼大腿端、遠位足根骨全骸にわたり、さらに第 2, 第 3 中足

図 1

図 2

骨まで特異な変化が及んでいる。大腿頸部、大腿遠位端では粗大斑点状を示し骨幹部では wax flowing の特徴的所見を呈し足根部では斑点状ないし腫瘍状の骨硬化像の混在が認められさらに第二第三中足骨は wax flowing の像を示している。そして足背部の腫瘍状の骨隆起が足関節の背屈時に脛骨下端前面と接触するのが透視下に認められ、あたかも前方制動術を行つた様に背屈運動を制限している。そこで足関節の運動改善の目的で足背部の骨腫瘍切除術を施行した。

腫瘍は半鶏卵大の大きさであり距骨頭部舟状骨、楔状骨に主に基底をもち、それぞれの骨に密に癒着している。そして距骨頭部の腫瘍は脛骨下端前面に向けて茎状の突起を出しこれが脛骨下端と接触してあたかも前方制動術の如き観を呈していた。腫瘍の周囲は脂肪組織であり腱、靱帯等との癒着もなく、これらはこの腫瘍を回避して末梢に走っていた。その表面は骨様硬でノミでも容易に削除出来ぬような硬さは特異的であった。

組織所見：不規則な層状構造と著しき骨皮質の増大が認められ、特に炎症像や腫瘍像の所見は認められなかった。

術後所見：術後は著明に運動の改善が認められ術前の可動範囲である 40° は 70° に改善され歩行時の疼痛も軽減し患者は一応の満足を得て退院している。

あ と が き

Melorheostosis の詳細についてはこれまで報告されてきた文献にゆずるとしてここで吾々が求め得た本邦の文献について簡単にふれてみたい。本邦では吾々の報告症例を含めて現在迄 14 例が報告されている。性別では殆ど差がない。このことは Morris and Sa-

milson の記載にみとめられる 131 例についても女 63 例、男 98 例と大差はないようである。推定発症年齢は 10 才以下のものが圧倒的に多いが初診年齢は 5 才 2 ヶ月から 49 才迄にだいたい均等に分布している。主訴は変形、疼痛、機能障害であり、打撲骨折をその誘因と推定している 2 例を除き全く誘因を認めていない。

一側肢に発生することが本症の特徴の一つとされているが 14 例中 3 例は多発性にその罹患部のあるものが報告されている。血清学的検査についても特に有意義と認められる変化はないようであるが Ca、及び P の増量したものがそれぞれ 2 例、アルカリフォスファターゼの増加を認めたものが 3 例、コレステリンの増量したものが 1 例ある。しかし疾患との結びつきも推測の域を脱しないようである。その他の奇型の合併は一側肢の短縮のあるもの 2 例、X 脚を認めたもの 2 例、内反足 1 例があり骨変化と全く関係のない軟部組織の変化については鞏皮症を伴った 3 例の報告がある。吾々の症例には背部に巨大な単純性血管腫が認められている。Morris の data では Melorheostosis に伴った症状をもつ 63 例の中 7 例に血管腫のある例が報告されているが本邦例で血管腫のあるものは報告されていない。

む す び

吾々は 35 才の男性で背部に巨大な単純性血管腫を伴う Melorheostosis の 1 例と報告するとともに、本邦の文献について簡単にふれた。

文 献

- 1) 曲直部：外 科。14：449, 昭27.
- 2) 篠原：日整会誌。16：517, 昭17.
- 3) 桜林：日放会誌。2：128, 昭16.
- 4) 福田：整形外科。5：49, 昭29.
- 5) 金子：日整会誌。25：334, 昭27.
- 6) 中川：日外会誌。53：120, 昭27.
- 7) 棟方：整形外科。5：169, 昭29.
- 8) 真角：整形外科。5：113, 昭29.
- 9) 水野：日整会誌。30：209, 昭31.
- 10) 林：整形外科。14：186, 昭38.
- 11) 真角：整形外科。14：410, 昭38.
- 12) Morris: J. B. J. S. 45-A: 1191, 1963.
- 13) Thompson: J. B. J. S. 33-B: 430, 1951.
- 14) Hall: J. B. J. S. 43-B: 335, 1961.
- 15) Hess: J. B. J. S. 32-A: 422, 1950.

表1 我 国 の 症 例

報告年度	所 属	報 告 者	例 数
昭和16年	慈 大	桜林(昭和17篠原)	1
27	阪 大	曲 直	1
27	"	中 川	1
27	東医歯大	金 子	1
29	徳 大	福 田	1
29	九 大	真 角	1
29	東京警察	棟 方	1
31	東 大	水 野	1
38	東 大	林	4
38	東 大	真 角	1
39	長 大	三 原	1
計			14

追加

九大真角昭吾

我々の4例中1例に只今の例と同様な足関節前面の遊離化骨巣を認めているが、この症例では足根骨とは

全く関係なく、また Compact Bone のほかに軟骨細胞があつた。

整形外科領域に於ける神経症及び心身症者の 診断についての1つの試み

九州厚生年金病院整形外科

三輪 信二 入江 政男

A Screening Test of Neurotics and Psychosomatics in Orthopedic Clinic by CMI.

By

N. Miwa, and M. Irie

Department of Orthopedic Surgery,
Kyushu Welfare Pension Hospital

整形外科を訪れる患者のうち、疼痛、しびれ、よろめく、脱力感、倦怠感等、主観的な訴えのみを主とする患者の中には、之等の訴えの原因となつていていると考えられる器質的变化を発見出来るものもあるが、何ら器質的な変化を発見出来ないものも少なくない。そうした患者の訴えが発見出来た器質的变化に比べて過大であつたり、或いは多彩であつたりして、且つしつこく感ぜられると“Neurose”という診断がつけられ、トランキライザー等が処方されるというのが多くの場合の実情であろう。

患者の訴えが精神的原因によるものであると診断するためには、その前提として、その訴えの原因となり得る器質的变化を除外しなければならない。そのためには、十分な整形外科的知識のみならず、専門外の知識も必要とする。私達も一見精神的な原因によると思われた訴えをなしていた患者が、他科に受診せしめたところ、意外にも、バセドー病、周期性四肢麻痺、低血糖症、遊走腎等を発見せられ、疑問が氷解した経験を持つている。この様に器質的疾患を除外する消極的診断法は莫大なエネルギーを必要とするばかりでなく、細心の注意をもつてする診察によつて器質的变化を除外しえたとしても、それはあくまでも今日迄達しえられた医学的知識によつてであつて、今日迄知られ

ていない器質的疾患がないという保証はないのである。一方積極的な意味での診断法であるが、第1がいわゆる“カン”によるものであり、第2が精神面の診断の中心をなす心理的面接によるものである。しかし前者は科以前の問題であり、後者には相当の熟練と長い時間を必要とし、又診断者の主観的判断によつて左右されるという缺点がある。

深町等は多忙な臨床家でも容易に行うことが出来て、且客観性をもつものとして CMI (Cornell Medical Index) をとりあげている。元来 CMI は患者の心身両面にわたる自覚症を短時間の間に調査することを目的として考案された質問紙法によるテストであるが、深町はこれを日本にも適する様に改良を加えて214問とし、之等の質問に対する答えの数及び分布を調査することにより、神経症者の診断の有力な手がかりを得ることが出来るものとし、内科を訪れた神経症者及び心理的正常者に行つた結果を数学的に処理して CMI による神経症者の判別図を作つている。

私達も整形を訪れた患者の内、心身症と思われる患者に、CMI を応用してみた。

検査方法及び成績

整形外科を訪れた患者の内二名の医師により心身症