Preiser 氏 病 の 1 例

鳥取大整形外科教室

森 芳 紘
上 平 用

A Case Report of Preiser's Disease

By

Y. Mori & M. Kamihira

Department of Orthopedic Surgery, Tottori
University School of Medicine

The patient was a 57-year-old female peasant. Ten years ago she fell and was struck in the left hand, which was lightly swollen. But there was no fracture in the skeleton of the wrist.

She was little symptomatic five years ago when she noted swelling and pain in movement of the left hand. Then she had been treated conservatively, the response was not satisfactory.

Roentgenograms of the left hand joint revealed many findings as follows, such as atrophic flattening of the Scaphoid bone, narrowing of radionavicular joint and destruction of the articular cartilage, the subchondral bone tissue of the radius end.

Therefore both bone drilling and bone peg transplantation were performed to the Scaphoid bone.

In histological examination after the operation necrotic figure was observed.

Over the last three months after the surgical treatment there has been subjective and objective improvement in her condition.

手根骨にみられるいわゆる無腐性壊死としては、月状骨壊死、舟状骨壊死などがあげられる。これらのうち比較的一般的な月状骨壊死は Kienböck 氏病ともよばれており、1910年 Kienböck が記載して以来内外諸家の多数の報告がある。一方、月状骨を除いた他の手根骨壊死についての報告は、1911年 Preiser が舟状骨の外傷性栄養障害による骨壊死を発表して以来、文献的にもときにみられる。われわれも最近、左手の舟状骨壊死と思われる1症例を経験したので、本症例の概略を報告する。

患者: 57才 農婦

家族歴には特記すべきことなし

病歴: 昭和35年頃左手をついて転倒し、左手関節部に軽度の腫脹、疼痛をきたしたが、骨折など指摘されたことはなかった。数年後左手関節掌側にびまん性に半クルミ大の腫脹を認めたが、疼痛も機能障害もな

かったので放置していた。昭和40年頃、今度は左手関節背側にも腫脹を認めるようになった。昭和42年春頃より運動痛高度となり、2、3のクリニックでグングリオンの診断のもとに治療を受けていたが、著効なきため昭和45年2月、手関節の腫脹、疼痛を主訴として当科外来を受診した。

現症: 左手関節部で約5°の橈側屈曲位をとる。左手関節背側にびまん性半鶏卵大、掌側にクルミ大の腫脹を認め、手根部、特に舟状骨に一致して硬結および著明な圧痛を認めた。発赤、熱感はない。手関節の運動は掌屈20°、背屈30°、橈屈0°、尺屈30°であった。

レントゲン所見: 舟状骨は一樣に萎縮扁平化している。特に辺縁部の硬化が強く、その中央部に帯状に走る透明巣を認めた。橈骨との関節面は狭小化し、しかも橈骨末端関節部を侵害し、骨関節症の所見を呈し

た、また他の手根骨も正常な解剖学的位置を保っていた。血管造影では著変は認められなかった。

臨床検査成績

末梢血液検査

赤血球	385×10 ⁴
白血球	5500
血色素	66%
出血時間	7分
凝固時間	13分
赤沈値	
30分	3 mm
1時間	12 mm
2時間	30 mm

血清化学定量検査

総蛋白	6.0g/dl
アルカリフォスファターゼ	8 K-A
GOT	18 Karmen
GPT	18 Karmen
尿素窒素	23.8 mg/dl
ナトリウム	144.0 mEq/l
カリウム	4.2 mEq/l
塩素	110 mEq/l

リウマチ血清反応

RA	(-)
CRP	(-)

臨床検査結果は、軽度貧血を認める他は、血清化学、リウマチ血清反応などに異常はなかった。

治療および手術所見：治療は手術的におこなった。全身麻痺のもとに左手関節背部に約5cmの横皮膚切開を加え、橈骨手根関節、手根間関節に到達した。これらの関節は大変狭小化しており滑液膜の肥厚は著明であった。そこで、滑液膜切除術を施行した。舟状骨はたたけば金属音がする程、萎縮硬化し、その関節面は粗く、関節軟骨は線維化していた。骨折をおもわせる所見は全くなかった。そこで、骨穿孔術、ついで骨釘移植術（左脛骨より）を施行した。

組織学的所見：採取切片の subchondral 部では結合組織の増生、血管壁の肥厚等修復過程をおもわせる所見がみられた。また比較的健全な Balken を有する部分もみられた。

術後経過：術後3週目より、マッサージ、パラフィン浴、編物練習、ゴムマリ運動等を行なわせた。現在、

術 前

術 後

手関節部に疼痛性障害はない。関節運動は、掌屈 20°、橈屈 0°、尺屈 30°と軽度制限あるも日常生活には支障をきたしていない。

考察：手の舟状骨の無腐性壊死は、Etiologie の点でよく類似しているので、従来から Kienböck 氏病に包含されて述べられている。その発症原因については以前より諸説がある。Kienböck は月状骨中に入る血管の外傷性離断による骨軟化と考えた。名倉は反復

する外力で、一次破壊と一次再生、2次破壊と2次再生がつぎつぎと反復しているうちに推移成立する骨変形であると述べた。一方、手根部の解剖学的特異性を考えてみると、一般に、血行に恵れず周囲との結合も脆弱であり、打撲、捻挫などの外傷による影響を受けやすい点が注目される。舟状骨は他の手根骨に比べて比較的栄養動脈に恵まれているが、その血管分布は、周辺部の緻密な動脈網、中央部の比較的疎な動脈網を呈し、月状骨のそれとほぼ類似している。本症例も、何故に舟状骨のみを侵したかは不明であるが、一次性の外傷により栄養血管の離断性変化がまずおこり、手関節運動にともなう、他の手根骨が互いに滑走することにより小外傷が反復して加わっておこったと考えられる。採取切片で、典型的な無腐性壊死所見がえられなかったのは手術手技（骨穿孔術）のせいも考えられる。治療法としては、保存的療法、骨穿孔術、骨釘移植術、剔出術、手関節固定術などがある。本症例では、将来のことを考慮し、前述のような治療を施行したが、その成績については今後の経過に待たなければ

ならない。

結語：我々は57才、農婦にみられた左手舟状骨の無腐性壊死と思われる1症例を経験し、本症例は年令、発生部位の点で比較的稀であると思われたので、若干の考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Preiser, G.: Fort schr. a. d. Geb. d. Röntgenstrahlen. 16: 360, 1910.
- 2) Hohmann: Die aseptische Nekrose d. Hand. III: 526, 1959.
- 3) Bunnell, S.: Surg. of the Hand. 271, 1948.
- 4) Max Ritve: Bone and joint X-ray diagnosis. 543, 1955.
- 5) 三浦: 臨床整形外科. 3: 68, 1968.
- 6) 片山: 片山整形外科学, 2, 中外医学社, 昭44.
- 7) 神中: 神中整形外科学. 681, 南山堂, 昭40改.
- 8) 松森: 整形外科. 7: 252, 昭31.
- 9) 阿部: 整形外科. 18: 826, 1967.
- 10) 日吉: 臨床研究. 22: 59, 昭27.
- 11) 日整会誌, 16: 359, 昭16.

Smith's Fracture の 3 例

長崎労災病院整形外科

浜 野 浩
北 原 健 次 郎
三 原 和 夫

Three Cases of Smith's Fracture

By

H. Hamano, K. Kitahara & K. Mihara

Department of Orthopedic Surgery
Nagasaki Rosai Hospital.

We have recently encountered three cases of Smith's fracture. All of cases were male, 19, 25, and 43 years old respectively.

Two cases sustained motor bicycle accidents and one case fell upon the flexed wrist. According to Thomas's classification of this fracture, two of these cases were type 2 and one was type 1.

Two cases were carried out operatively by plate fixation. One was fixed conservatively during six weeks.

All of them obtained excellent results both radiologically and functionally.