アキレス腱皮下部分断裂の 3 例

福岡赤十字病院整形外科

牟田口 啓 介・村 川 義 康

徳 永 純 一・久 保 真 治

浜の町病院整形外科

有 沢 修・飯 田 尚 生

由 布 潤 一・柴 田 純 一

Three Cases of Subcutaneous Partial Rupture
of the Achilles Tendon

By

K. Mutaguchi, J. Tokunaga, Y. Murakawa
and S. Kubo

Orthopaedic Clinic, Fukuoka Red Cross Hospital

O. Arisawa, H. Iida, J. Yufu and J. Shibata

Orthopaedic Clinic, Hamanomachi Hospital

Rupture of the Achilles tendon is a common injury, but subcutaneous partial rupture has been regarded as uncommon. Some has denied its existence.

Recently we diagnosed three male patients of the fourth decade as subcutaneous partial rupture and treated by operation. In all cases the site of the rupture located at the medial portion of the tendon, one about 3 cm and the others about 10 cm above the insertion.

はじめに

アキレス腱皮下断裂は、日常診療に際し、しばしば遭遇する疾患であるが、そのほとんどは完全断裂と診断され治療される。

最近われわれはアキレス腱皮下部分断裂と診断し、手術的治療を行なった 3 例を経験する機会を得たので、若干の考察を加え報告する。

症 例

症例 1. 38 才、男性、会社員。

主訴：歩行困難

既往歴：腎炎

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：昭和 49 年 1 月 25 日、ゴルフ中、グリーンまであと 30~40 ヤードのやや右足下りの場所でスタンスをオープンにとり、体重を左足にかけ 9 番アイア

ンでハーフショットをした瞬間、左アキレス腱部に雑音を感じた。歩行困難を来したが疼痛はほとんどなく、その後も会社に出勤していた。当科を受診し左アキレス腱皮下部分断裂と診断した。患者の都合により、1 月 31 日浜の町病院整形外科に入院した。

全身所見・検査所見：特記すべきことなし

局所々見：左アキレス腱は付着部より約 3 cm 中樞内側部に陥凹に触れるが、同部に圧痛なく、外側部の腱輪郭は正常に触れ得る。患側下腿三頭筋を強く把握する、いわゆる Thompson テストで足関節の底屈はみられるが、底屈力の減弱を認める。爪先立ちは可能であった。

手術所見：昭和 49 年 2 月 1 日腰椎麻酔下に手術を行なった。皮切は内側縦切開。paratenon を開くと、アキレス腱は付着部より約 3 cm の中樞内側半分に断裂を認めたが、外側には断裂を認めなかった。足底筋腱も正常であった。Bunnell 法にて端々縫合を行な

図 1

った(図1)。

術後経過は良好であったが、術後約8週頃にラッシュアワーで押され、足を踏んばった際、同部の再断裂をきたし、某病院整形外科で再縫合をうけた。前回と同じく部分断裂であった。

症例2. 35才、男性、セールスマン

主訴：歩行困難

既往歴：昭和47年11月19日ソフトボール中右アキレス腱皮下完全断裂を来し、当科にて腱縫合。

学生時代は野球の選手。

現病歴：昭和49年5月11日、社内ソフトボール大会の試合中、走っていて左アキレス腱部に疼痛を覚えたが、そのままプレを続行。ボールを捕球しようと前進した瞬間、左アキレス腱部に雑音を感じ歩行困難をきたした。某医を受診、断裂なしとのことで湿布をうけた。当科受診、左アキレス腱皮下部分断裂の診断のもとに入院した。

全身所見、検査所見：特記すべきことなし

局所所見：左アキレス腱内側より内顆部にかけて皮下出血、軽度の腫脹を認める。腱付着部より約10 cm 中枢内側部に陥凹を触れ、圧痛を認めるが、その外側部、同部より末梢の腱輪廓は正常に触れ得る。Thompson テストにて足関節の底屈はみられるが、底屈力の減弱を認める。爪先立ちは困難であった。

手術所見：左アキレス腱は付着部より約10 cm の中枢内側部に出血、断裂を認めたが、外側には断裂を認めなかった。足底筋腱も正常であった。症例1と同様に腱縫合を行った。(図2)。

症例3 36才、男性、公務員

図 2

主訴：歩行困難

既往歴：気管支喘息

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：昭和49年5月15日、職場の階段を2段ずつかけ上っていて、右足を踏み外した際右アキレス腱部に雑音を感じ、階段を昇れなくなった。当科受診、右アキレス腱皮下部分断裂の診断のもとに入院した。

全身所見、検査所見：特記すべきものなし

局所所見：症例2と同様に腱付着部より約10 cm 中枢内側部に陥凹を触れ、同部の圧痛、皮下出血を認める。Thompson テストも同様の所見を呈す。

手術所見：右アキレス腱は付着部より約10 cm 中枢内側部を中心に出血、腱線維の乱れ、断裂を認めた

図 3

が、外側部には断裂を認めなかった。足底筋腱も正常(図3)。

症例2, 症例3とも順調な経過をたどり治癒した。

考 察

アキレス腱皮下完全断裂は1575年 Paré によって最初に報告されて以来、諸家の報告を見るが、一般に30~40才代の男性で、付着部より中樞3~4cmに多く発生することは周知の通りである。部分断裂に関しては、Heim, Ljungqvist, Denis, などの報告をみる。報告した症例は3例とも30才代の男性で、受傷時にアキレス腱部に雑音を感じ、腱輪郭の部分的消失、同部の陥凹、Thompson テストによる筋腱機能の残存などの所見により皮下部分断裂と診断した。Ljungqvist は更に単純レ線像、筋電図所見も加えて、陳旧性の皮下部分断裂の診断を行なっている。詳細な病歴、受傷機転、局所所見などにより完全断裂や achillotendinitis, peritendinitis, calcaneal bursitis, periostitis, 腓骨の不全骨折、足関節捻挫、足関節後方 capsule の損傷などのアキレス腱周囲の疾患との鑑別はさほど困難ではないと思われる。3例とも内側断裂であったが、Persson & Ljungqvist によると41例中外側14例、内側12例、中心性2例、混合型12例の報告がある。Lea & Smith はアキレス腱断裂に対する非観的治療を報告しているが、完全断裂、部分断裂いずれにしても、断裂と診断されれば出来る限り正常な筋腱機能の修復をはかる目的で、手術的治療を行なうべきと考える。

結 語

われわれはアキレス腱皮下部分断裂と診断し、手術的治療を行なった3例を経験したので、若干の文献的考察を加え報告した。

参 考 文 献

- 1) Barfred, T.: Achilles tendon rupture, Acta Orthop. Scand. Suppl. 152, 1973.
- 2) Gilles, H. and Chalmers, J.: The management of fresh ruptures of the tendo Achillis, J. Bone and Joint Surg. 52-A, 337-343, 1970.
- 3) Hooker, C. H.: Rupture of the tendo calcaneus, J. Bone and Joint Surg. 45-B, 360-363, 1963.
- 4) Lea, R. B. and Smith, L.: Non-surgical treatment of tendo Achillis rupture, J. Bone and Joint Surg. 54-A, 1398-1407, 1972.
- 5) Ljungqvist, R.: Subcutaneous partial rupture of the Achilles tendon, Acta Orthop. Scand. Suppl. 113, 1968.

質 問 九大整形 小林 晶
術前に皮下断裂と診断し得たか?

解 答 福岡赤十字病院整形外科 牟田口啓介
患側下腿三頭筋を強く把握する、いわゆる Thompson テストによる筋腱機能の残存によりアキレス腱完全断裂あるいはその周辺疾患と鑑別し、皮下部分断裂と診断した。