正常では靱帯により防がれている上腕骨小頭よりの橈骨骨頭のすべり落ちが生じ、橈骨骨頭は pocket 内に入り、脱臼が形成される。またこの capsular pocket は習慣性肩関節脱臼における Bankart lesion に相当するものと彼等は述べている⁵⁾。習慣性脱臼の合併症としては、離断性骨軟骨炎・関節軟骨損傷⁶⁾・内側側副靱帯の弛緩等がある。

次に治療について、先ず手術的適応について述べる。小児・思春期における頻度の少ない脱臼例は、正常の成長過程において靱帯の強度がますので、適応とはならない。適応となるのは、成人において頻回にわずかな外力で、脱臼する症例であろう。次に手術法として種々のものが発表されているが、大別して1) Milch による bone graft 法 2) Reichenheim, King による active tenodesis 3) 軟部組織の修復あるいは強化によるもの、以上3つがあげられる¹⁾³⁾⁴⁾。今回われわれは Osborne & Cotterill による外側側副靱帯縫縮術を施行した。手術の利点としては、側副靱帯の弛緩による脱臼例に対して、展開および手術が容易で満足すべき予後を約束してくれることにあると思われる。

ま と め

- 1) 外傷性脱臼後に生じた、肘関節の習慣性脱臼例

について述べた。

2) 習慣性脱臼の原因は、外傷性脱臼後に生じた外側側副靱帯の弛緩と思われた。

3) 手術的治療法として、Osborne & Cotterill 法に準じて、側副靱帯および関節包縫縮術を施行した。

4) 手術後3カ月を経過し満足すべき結果を得ている。

参 考 文 献

- 1) A. H. Crenshaw: Campbell's operative orthopedics, fifth edition, C. V. Mosby, 1971.
- 2) Hassmann: Recurrent dislocation of the elbow. J. B. J. S. 57-A: 1080, 1975.
- 3) Kapel: Operation for habitual dislocation of the elbow. J. B. J. S. 33-A: 707, 1951.
- 4) King: Recurrent dislocation of the elbow. J. B. J. S. 35-B: 50, 1953.
- 5) Osborne & Cotterill: Recurrent dislocation of the elbow. J. B. J. S. 48-B: 340, 1966.
- 6) Symeonides: Recurrent dislocation of the elbow. J. B. J. S. 57-A: 1084, 1975.

腸 骨 前 下 棘 裂 離 骨 折 の 一 例

北九州市立小倉病院整形外科

秦 立比古・太 田 正 紀
浦 上 陽 一

Avulsion fracture of anterior inferior iliac spine

By

T. Shin, M. Ohta and Y. Urakami

Kitakyushu Municipal Kokura Hospital

Avulsion fracture of anterior inferior iliac spine is uncommon, and only 19 cases have been reported in the Japanese literatures.

A 16-year-old male has broken his left anterior inferior iliac spine as he kicked his friend. We replaced the fragment under direct vision and maintained the reduction by internal fixation.

腸骨前下棘裂離骨折は、本邦では1935年大根田により報告されて以来、稀な疾患とされている。今回われわれは左腸骨前下棘裂離骨折をきたした症例を一例経験したので、若干の文献的考察を加え報告する。

症例：[] 16才，男子，高校一年生

主訴：左股関節部痛

家族歴：既往歴ともに特記すべきものはなく、特定のクラブ活動はしていない。

現病歴：昭和51年6月20日、友人と空手の真似をしている時、左脚にて飛びげりをし左股関節屈曲位のまま膝関節を急激に強く伸展したところ、左股関節部にガクッという衝激を感じ同部に疼痛を生じた。膝関節の伸展やや困難であったが歩行可能であり、近医受診後骨折を指摘され、受傷後7日目に当科を受診した。

現症：体格栄養中等度、胸腹部に異常なし。

局所所見：左鼠けい部に軽度の腫脹を認めるが、皮下出血、波動は認めない。下肢の位置は対称的である。左腸骨前下棘に圧痛を認める。左股関節の可動性は軽度の屈曲制限のみを有し、約100度にて前下棘に疼痛を生じる。左股関節の屈曲力、伸展力ともに正常であり、左膝関節は屈曲力正常、伸展力のみ、やや正常より低下する。

図2. 側面

X線所見：左腸骨前下棘裂離骨折を認め、骨片は外下方に転位していた。腸骨稜には骨端線残存を認めた(図1, 2)。

図1. 正面

図3. 術後

臨床検査所見：特記すべきことなし。

手術所見：腰椎麻酔にて、左腸骨稜より末梢側へ約10 cm の皮膚切開を加え、縫工筋と大腿筋膜張筋の間より腸骨筋を分けて前下棘に達した所、血腫を認め、大腿直筋腱の付着した約1.0×2.0 cm の大きさの骨片を認めた。大腿直筋の寛骨臼上縁付着部は健常であった。骨片を整復し、螺子にて固定し、固定力良好なる事を確認し創を閉じた(図3)。

経過：術後3週間ブラウン架台使用し、軽度屈曲位にて安静を保ち、術後4週経過し、疼痛なく歩行可能となった。現在術後12週経過し、疼痛、運動制限なく、筋力も正常である。

考 案

本骨折はスポーツ外傷として発生する事が多く、骨盤骨折の1型である(表1)。

表1. 骨盤の骨折と脱臼

1.	筋力による裂離骨折 1) 腸骨前下棘(大腿直筋による裂離) 2) 腸骨前上棘(縫工筋による裂離) 3) 坐骨骨端(膝屈筋群による裂離)
2.	圧挫傷による骨盤環の骨折と脱臼
3.	仙骨、尾骨の外傷

本邦では1935年に大根田が「サッカー」外傷として報告して以来、約40年間に約18名、19骨折の報告例がある。この例数は前上棘骨折より、はるかに少なく、Weitzner によればその頻度は、50対1あるいは

2の間であり、その理由は前上棘の骨化が前下棘より遅れて起こる事およびより強力な力が前上棘に作用するためとされている。現在までの諸家の報告は次の如くである(表2)。

報告例では全例男性であり、平均年令17.6才、患側は左5例、右12例、不明2例であるが、この中で症例15、16、17は年令、受傷機転が他の例に比して大きく異なり、典型的裂離骨折とは考え難い。残り16例は年令、受傷機転も似通っており、いずれも典型的と考えられる。平均年令14.9才、患側は左側4例、右側10例、不明2例と右側に多い。受傷機転は走行によるもの12例と最多であり、サッカーでボールをける事2例、野球の空振り1例、飛びげり1例である。治療法はWatson-Jones, DePalma, Rockwood and Green等の成書では保存療法が多いが、諸家の報告では、観血的治療9例、保存的治療7例、不明3例となっており、一般に転位小なれば保存療法、転位大または骨片が大なるものは観血的に治療されている。治療期間、内容も種々であり、最短2週間最長8週間の安静を保っている。以上われわれは稀な骨折である腸骨前下棘骨折の治療経験を簡単に報告した。

文 献

- 1) 天児民和編：神中整形外科学。南山堂、東京、897, 1972.
- 2) DePalma, A. F.: The Management of Fractures and Dislocations, W. B. Saunders Co., Philadelphia, 197, 1971.
- 3) 畑佳成：整形外科。11(12), 894, 1960.

表 2

No.	報 告 者	年 次	年 令	性	部 位	原 因	転 位	治 療 経 過
1	大 根 田	1935	16	♂	右	サッカー、蹴る	不 明	不 明
2	坊 岡	1936	15	〃	不 明	短 距 離 走	〃	〃
3	片 山	1941	15	〃	右	走	〃	観血 2ヵ月
4	永 田	1955	16	〃	〃	〃	〃	観血 5週
5	ト 部	1958	18	〃	〃	〃	〃	保存 4週
6	〃	〃	16	〃	〃	〃	無小	〃
7	畑	1960	15	〃	〃	野 球 空 振 り	有	観血 2週
8	檜 原	1963	15	〃	左	走	不 明	保存 不 明
9	松 井	1966	13	〃	不 明	〃	〃	〃
10	河 合	1967	14	〃	右	〃	〃	不明 〃
11	〃	〃	14	〃	左	〃 10の兄	〃	観血 〃
12	大 〃	〃	15	〃	右	〃	有	〃 3週
13	中 〃	〃	14	〃	〃	〃	〃	保存 14週
14	〃 〃	〃	14	〃	左	〃 13と同一人	〃	観血 6週
15	〃 〃	〃	24	〃	〃	事 故 飛 び 降 り	〃	〃 8週
16	星 子	1970	20	〃	右	事 故	無	保存 3週
17	〃 〃	〃	56	〃	〃	〃	〃	〃 6週
18	柳 原	1973	14	〃	〃	サッカー、蹴る	有	観血 3週
19	筆 者	1976	16	〃	左	飛 び 蹴 り	〃	〃 4週

- 4) 中島重雄: 災害医学. 10(12), 957, 1967.
- 5) Rockwood and Green: Fractures, Lippincott Co., Philadelphia, 926, 1975.
- 6) Watson-Jones, R.: Fractures and Joint Injuries, Livingstone, Edinburgh and London, 934, 1960.

追加 熊本労災整形 林 泰夫

15才男子の同様骨折を経験し、約3週間、股関節屈曲位で臥床させ、良好な骨癒合を得た。この場合大腿

直筋の臼蓋縁附着部は一般に温存されて、骨片の大きい転位を生じることは少なく大腿直筋の機能不全を生じることも少ないので、保存的治療でよいと思う。

解答 北九州市立小倉病院 秦 立比古

御指摘の通り、われわれも保存的か観血的に治療すべきか考えましたが、骨片が比較的大であり転位も強いと判断し、観血的治療が適当であると考えました。

大腿骨頸部外側骨折に対する治療の検討

九州厚生年金病院整形外科

三 輪 信 二・菅 井 治
谷 村 俊 次

Trochanteric Fractures of the Femur

By

N. Miwa, O. Sugai and S. Tanimura

Orthopaedic Department, Kyushu Welfare
Pension Hospital, Kitakyushu-city

The results of a study of eighty-one patients with trochanteric fractures in this ten years were reported. Because eighteen patients were lost to follow-up, evaluation was possible in sixty-three fractures.

Treatments were conservative in fifteen patients and surgical forty-eight, including six with unstable intertrochanteric fractures treated by Dimons method. Fixation appliances were chiefly McLaughlin nails and Jewett nails, but a few blade plates and Neufeld plates were used in early stage.

Although patients usually encouraged to sit on the first postoperative day and to have heavy exercises to prevent various complications, three patients died during the period of hospitalization.

Because full weight-bearing was not allowed before the complete bone union (average ninety-third postoperative day), various complications of fixation such as penetration of the nail through the femoral head, bending or breaking of the nail did not occur.

はじめに

老人の入院患者の増加が、どの病院でも問題になってきているが、整形外科でみる、その増加は、主に、下肢の循環障害患者と、大腿骨頸部骨折患者によっている。この数は、今後増えはするが、減少することはないと思われる。大腿骨頸部骨折でも、外側骨折は、

特に骨癒合が悪いというものではない。しかし、高齢者であるがためにおこる、いろいろの困難もあり、リハビリテーションの面からも考えなければならないことが多い。

今回は、その実態を多少しらべてみたので報告する。