股関節外旋筋病的断裂による坐骨神経痛の1例

山口赤十字病院整形外科

福岡善平・張 懐仁
山本 緑・石崎 知樹

A Sciatica Caused by the Rupture of the External Rotators of the Hip a Case Report

by

Y. Fukuoka, H. Chang, M. Yamamoto
and T. Ischizaki

Department of Orthopedic Surgery, Yamaguchi
Red Cross Hospital, Yamaguchi

We experienced the rupture of the external rotators of the hip, which showed the same symptom that piriformis syndrome revealed.

This is a case report of a patient, forty-six years old male, who complained of pain at the left buttock and lower extremity.

On examination he had the position with the abduction and external rotation and he had an increase in pain with internal rotation and a decrease in pain with external rotation.

Also he had a positive Lasègue's sign and tenderness over the piriformis muscle.

On operation, the ruptures of the gemellus superior and the obturator internus was observed at the posterior ishium, caused by the metastatic adenocarcinoma. The ruptured muscles and the tumour was removed and the piriformis muscle was sectioned.

The primary lesion was the rectal cancer and the pull-through operation was performed four years ago.

梨状筋症候群は梨状筋が大坐骨切痕部で、坐骨神経を圧迫刺戟し発症すると考えられ、上肢における斜角筋症候群に対比されるが、その頻度は少い。

その特徴は股関節の内転、内旋により増強する坐骨神経痛であるが、われわれは股関節外旋筋の病的断裂により、これに類似した症状を示した症例を経験したので報告する。

症例 46才男 農業

主訴：左殿部および下肢痛

家族歴：特記すべきものなし

既往歴：10年来高血圧の治療を受け、S52.2. 痛風発作を経験している。S49.8. 直腸癌根治手術（貫通法）を受けている。

現病歴：S51. 年末より何ら誘因なく左殿部痛を来し、骨盤牽引や鎮痛剤の投与を受けるも軽快せず、大

腿後方に放散するに至り、S52年7月14日われわれの外来を訪れた。

初診時所見：脊柱に変形なく、可動性良好、圧痛なし。下肢反射正常、筋萎縮および知覚障害はない。ラゼーグ症状陽性で、股関節の内転、内旋、屈曲に制限あり疼痛を訴える。しかし、他の運動に制限、疼痛はない。梨状筋に一致して圧痛あり。レ線にて、腰椎および骨盤、股関節に異常をみない。

これらの症状より梨状筋症候群と診断した。

経過：副腎皮質ホルモンを加えた局所麻酔を行い、鎮痛剤を投与したが、症状は一進一退した。S52年11月下痢が続き通院困難となり、住所近くの病院に転医した。

S53年4月17日左殿部・下肢痛増強、左膝痛あり、階段の昇降が困難になり再来した。再び局所注射を試

図1

みるも、緩快は一時的である。やがて疼痛が増強し、夜間痛のため不眠、股関節の運動により仙痛様激痛を覚えるようになり、S53年5月16日入院した。

入院時所見：左股関節は外転、外旋位にあり、屈曲は制限され、内転、外旋共に疼痛のため不能。左下肢に軽度の筋萎縮があるが、腱反射正常で知覚障害はない。アルカリ・フォスファターゼ 12.2 KAU、血清尿酸 9.7 mg/dl、尿素窒素 27 mg/dl と上昇を示すほか、血液、尿所見に異常はない。髄液および脊髓造影にも異常を認めない。

入院後安静するも軽快せず、外科受診でも、直腸癌の再発は発見されなかった。

股関節外旋筋または股関節後方の何らかの病変を疑いS53年6月21日手術を施行した。

手術所見：腹臥位、後方切開により坐骨神経を露出するに、その色調は正常であるが、緊張が異常に強い。梨状筋は正常で、奇形をみない。が、この直下で坐骨神経が後方に屈曲、膨隆している。坐骨神経を外方に避けると、その前方に脱出した髓核を思わせるような腫瘤があり、これが坐骨神経をおし上げている。癒着はほとんどなく容易に剝離されたが、この腫瘤は

図2

外側で上双子筋および内閉鎖筋に連続していた。

この腫瘤を筋と共に外側にひき出し、大腿骨付着部より切除すると、坐骨神経の緊張は消失した。しかし、神経を避けてみると、坐骨結節部に小指頭大の腫瘤が現れた。これは表面は滑らかであったが、坐骨に粗に癒着していたが容易に摘出しえた。なお、再発により、梨状筋が再び圧迫する可能性を考えて、これを切断し手術を終えた。

組織所見：筋断端、坐骨上の腫瘤共に腺癌であり、4年前に手術された直腸癌の転移と考えられる。

考按 坐骨神経痛の原因分類で Yoeman, W. (1928) は、仙腸関節部の病変が梨状筋を介して発症するものがあることを発表した。Freiberg, A.H. (1937) は剖検により、坐骨神経が梨状筋の筋膜を貫いているものが10%以上あり、大坐骨切痕部での圧迫と共に、その原因としている。また Freiberg, J. A. (1939) は、腰痛のなかで股関節の内転・内旋により殿部痛をおこすものを、梨状筋の病変によるものだと述べている。

梨状筋症候群の原因として、Robinson, D. R. (1947) は、股関節屈曲位での直接の外力を、Koppel, H. P. and Thompson, W. A. L. (1960) は大坐骨切痕部における坐骨神経の Entrapment neuropathy であるとしている。その他、力田ら (1972)、Gelmers, H. J. (1976)、Kashuk, K. (1977) らも、この疾患について述べているが、いずれも直接の外力、不自然な姿勢、注射などを誘因としている。

治療としては、局所の安静、下肢牽引、その他の理学療法などにより容易に治癒するものが多く、手術療法を要することは稀ようである。

われわれの症例は1年以上の経過を示し、症状が激烈であり、明らかに、これら梨状筋症候群と異なるものであったが、股関節の運動制限、梨状筋部の圧痛という点で類似していた。

骨盤または骨盤腔内の癌転移あるいは浸潤が、内臓外科的な症状を現す前に、股関節外旋筋群を刺戟して、これらの症状を呈することは十分考えられる。

また、この例にみられた疼痛の著しい増強は、外旋筋が断裂したためであり、その断端の腫瘤が、筋の収縮や股関節の運動により、坐骨と神経の間に挟まれて起ったものと考えられる。

なお、この筋断裂は腫瘍による病的断裂ではあるが、局所に注入された薬剤の圧力や、副腎皮質ホルモンの作用により、誘発または促進されたということも考慮されるべきかも知れない。

文 献

- 1) Freiberg, A. H.: Sciatic pain and its relief by operations on muscle and fascia. Arch. Surg. 34: 337-350, 1937.
- 2) Freiberg, J. A.: Low back pain. Correla-

- tion of some of the signs and symptoms. J. Am. Med. Assoc. 113: 2195-2198, 1939.
- 3) Gelmers, H. J.: Entrapment of the sciatic nerve. Acta neurochirurgica 22: 103-106, 1976.
- 4) 後藤欣生: Steroid 局所使用と腱特発性断裂. 整形外科, 20: 1565-1569, 1969.
- 5) Kashuk, K.: Proximal peripheral nerve entrapment syndromes in the lower extremity. J. Am. Podiatry Assoc. 67: 529-544, 1977.
- 6) Koppel H. P. and Thompson, W. A. L.: Peripheral entrapment neuropathies of the lower extremity. New Eng. J. Med. 262: 56-60, 1960.
- 7) 力田 et al.: Piriformis syndrome について. 中部整災, 15: 602-603, 1972.
- 8) Robinson, D. R.: Piriformis syndrome in relation to sciatic pain. Am. J. Surg. 73: 355-358, 1947.
- 9) Yoeman, W.: The relation of arthritis of the sacro-iliac joint to sciatica with an analysis of 100 cases. Lancet. 2: 1119-1122, 1928.