弾 発 肩 の 1 治 験 例

福岡大学病院整形外科

木 梨 博 史・高 岸 直 人

A Case of Snapping shoulder

by

H. Kinashi and N. Takagishi

Department of Orthopaedic Surgery, School of
Medicine, Fukuoka University

Recently, we experienced a case of snapping shoulder.

Case: A man of 16 years of age had painful snapping shoulder and its pain was progressive. In arthrogram, we found the long head of bicipital tendon dislocated from bicipital groove at snapping. By local anesthesia operative treatment by Hitchcock's method and excision of anterior capsular tissue which was 3 times thicker than normal was done. 8 months later, shoulder pain and snapping was lost.

弾発肩についての報告は欧米, 本邦共に, 少ない。我々は最近, 疼痛を伴った弾発肩の治療を経験したので, 報告したい。

症例: 16才, 男性

既往歴, 家族歴: 特記事項なし

現病歴: 昭和50年(中学時代)友人に右上肢をひねられ, 右肩の伸展内旋を強制され, 右肩前面に疼痛をきたしたが, 放置していて, 2~3日で軽快。しかしそれ以後, 肩の運動時に弾発音がするようになったが当時は音は小さく, 疼痛もなかった。しかし弾発させるのがくせとなり, 徐々に弾発音が大きくなり, 疼痛も出現してくるようになった。53年頃よりは疼痛強くなり, 野球時にも疼痛をきたし, 思い切り投げることができなくなってきた。

53年8月当科受診し, 「有痛性弾発肩」の診断のもとに, 関節造影施行され, 手術目的に, 54年8月2日当科に入院。

入院時所見

全身所見: 異常なし

局所々見: 筋萎縮, 知覚障害はない

右肩前面に圧痛があり, 関節可動域は, 外旋内旋に軽度の制限があるだけであった。また, 肘伸展位で, 内旋を強めると, 2回弾発音を発する。初回弾発時には疼痛はないが, 2回目には疼痛を有していた。しか

し, 肘を屈曲させると, 弾発しなくなる。関節造影では非弾発時と弾発時において, 上腕2頭筋長頭腱の変移が見られる(図I)。

非弾発時 弾発時

図 1

54年8月9日, 局麻下に手術施行。

関節包は, 前面において, 正常の約3倍程度肥厚しており, この内側を切除するも, 弾発は依然残っており, 関節包前面を切除し, 二頭筋長頭腱を切離して移行した。この時点で弾発は消失した(図II)。

術後, ベルボー包帯固定10日間, 三角巾固定2週間して, 以後肩関節可動域改善訓練を施行する。術後6週にて, 肩可動域は, 屈曲 120°, 外転 100°, 伸展 45°, 外旋 35°, 内旋 40° まで改善し, 術前の弾発現

図 2

象は消失しており退院する。現在術後8ヶ月であるが、肩の可動域は、正常に戻り、運動に復帰している。弾発現象は認められない。

考 察

弾発肩についての報告が少ないのは、弾発肩自体は多くとも、治療の対象となる有痛性の弾発肩が少ないのが原因と思われる。

弾発肩の原因としては、大体「表Ⅰ」の如くであるが、治療法もまた、その原因に応じた方法がとられており、種々である。

表1 弾発肩の原因

I	関節自体又は、関節内の原因によるもの
1)	随意性脱臼
2)	亜脱臼
3)	関節包の異常
4)	関節ねずみ
II	関節外の原因によるもの
1)	上腕二頭筋短頭又は、烏口腕筋と小結節との関係
2)	上腕二頭筋長頭腱の脱臼
3)	烏口肩峰靱帯の異常
4)	三角筋の不均等な収縮
5)	大胸筋の異常な収縮→亜脱臼
6)	棘上筋症候群

我々の症例は、関節造影所見及び手術所見より、弾発の原因は、関節包が上腕骨頭との摩擦で、徐々に肥厚し、弾発を生じてきて、これに上腕二頭筋長頭腱の脱臼が加わって弾発が生じたと考えられる。症例は2回弾発するが、初回弾発時は、上腕二頭筋長頭腱が、脱臼する音であり、2回目は、骨頭と肥厚した関節包の摩擦によっておこる弾発と思われた。弾発肩の治療においては、その原因を明らかにして、それに応じた治療を施すことが大切であると思われる。

む す び

我々が最近経験した有痛性弾発肩の症例を考察を加えて報告した。

参 考 文 献

- 1) 高岸直人：臨床整形外科，2：1256-1264，1967.
- 2) 三谷著一：臨床整形外科，7：165-169，1972.

質 問

長崎大 伊藤 信之

関節造影の所見をもう一度くわしくおしえ下さい。

弾発が生じてないときの結節間溝の造影所見をおおしえ下さい。

回 答

福岡大学 高岸 直人

Arthrography 所見は2つありまして、1つは結節間溝を通っての造影剤の流失ともう1つはlong headのOriginの所見の併発時のKnickingで、前者は脱臼を意味することはわかっておりましたが、後者の意味づけが出来ませずに手術を行ない、関節包の肥厚により骨頭との間に狭まって起こったものであろうと考えております。