開後頻回の搔爬を行つてその操作中に大腿神経を損傷し、膝関節の伸展力を喪失したもので吾々に1つの警告を与える貴重な症例である、患者は腸骨窩に約3年間癰孔を形成し、大なる陥凹した癰痕を以つて閉塞した。而し同側下肢伸展不能、及び歩行の際に膝関節を全く屈曲出来ず、患肢の支持力を失つてしまった。本症例に対し膝屈筋の大腿四頭筋総腱への移植術を行い次の如き結果を得た。

- 1) 術後6週間でマッサージを開始以来漸次伸展力を恢復し、7週後に自動的に下肢が床から上る様になった。
- 2) 8週後膝伸展位前方挙上が可能となる。
- 3) 12週間で自由に歩行出来る様になり移植半腱様筋の機能転換が起つている。
- 4) 伸展力は健側に比して弱く特に90度前後の屈曲位に於ける伸展力が最も不良である。
- 5) 筋電図では術前大腿四頭筋に静止時 fibrillation voltage をみだが術後移植半腱様筋に自動伸展時正常放電を認めた。(稿を終えるに臨み終始御指導御校閲

を賜つた恩師宮城教授に深謝す。)

参 考 文 献

- 1) 青木 虎吉 日本整形外科学会雑誌 26巻 1号 49 (昭27. 4)
- 2) 浅野 芳登, 他 西海医報 28巻 6 (昭25.10)
- 3) 平山 実 臨床外科 7巻 6号311 (昭27. 6)
- 4) 橋本 勝之 整形外科と災害外科 5巻 1号 31 (昭30. 4)
- 5) 宮崎 淳弘 日本整形外科学会雑誌 23巻 3~4号 115 (昭24. 12)
- 6) 照井 力 外科 12巻 8号 491 (昭25. 8)
- 7) 飯野 三郎 臨床外科 6巻 1号 13 (昭26. 1)
- 8) 神中整形外科手術書
- 9) 臨床応用解剖学 森優著

脊髄性小児麻痺後遺症患者の股関節部、 大腿骨上端のレ線計測について

福岡県身体障害者更生指導所 香 月 正 紀

Roentgenological Study of the Hip-Joint and the Upper End of the Femur following Acute Poliomyelitis

By

M. Katsuki

Fukuoka Prefectural Rehabilitationcenter for the Handicapped

脊髄性小児麻痺による四肢發育遅延に関し調査し、下肢長については今年4月の総会で追加報告をしたが、脊髄性小児麻痺後遺症患者の股関節部の変形を数値的に表現する為に、Heymann, Herndon が Perthes 氏病に於て使用せる股関節レ線計測法を応用し検討を試みた。即ち股関節レ線像について以下に述べる5項目を計測し、発病より検診時迄の経過年数について調査せるものも述べる。症例は105名、内一側下肢罹患者86名について検討した。

- 1) Epiphyseal Quotient について：これは骨頭の

変化を見るもので、Epiphyseal Quotient を測定し得たる74名については101以上が47名、100が7名、100未満が20名で、病側 Epiphyseal Index が健側より大なる者が多い。即ち骨端軟骨線両端間の距離が小となる者が多い。

- 2) Head-Neck Quotient について：これは骨頭及び頭部の変化を見るもので、Head-Neck Quotient を測定し得たる71名については101以上が51名、100が2名、100未満が18名で、病側 Head-Neck Index が健側より大なる者が多い。これは頸部の細長化を示

すが経過年数との関係は著明でない。

3) Acetabular Quotient について: これは髌臼の変化を見るもので, Acetabular Quotient を測定し得たる 77 名については 101 以上が 12 名, 100 が 5 名, 100 未満が 60 名で, 病側 Acetabular Index が健側より小なる者が多い。これは患側の髌臼の浅平化を示す。101 以上の者は経過年数の少い者に多い。所謂健側の Acetabular Index は年令の増加と共に増加し, 髌臼は年令と共に深くなる事を示す。患側の Acetabular Index は, 数値の分散大であるが, 健側に比し小であつて髌臼の浅平化を示す。

4) Approximate Acetabular Quotient について: これは Acetabular Quotient の補足で, Approximate Acetabular Quotient も測定し得たる 75 名については 101 以上が 10 名, 100 が 16 名, 100 未満が 49 名で, 経過年数の増加と共に減少し, Acetabular Quotient に似ている。

5) Acetabular-Head Quotient について: これは髌臼の大きさと骨頭の側方転位を見るもので Acetabular-Head Quotient を測定し得たる 75 名については 101 以上が 33 名, 100 が 4 名, 100 未満が 36 名で, 数値の分散が大で, 著明な傾向を認めない。

以上要約するに, 骨頭の骨端軟骨線両端間の距離が小となり, 頸部は細長化し, 髌臼は浅平化する事を示している。しかし患側の計測値は分散が大で, 骨の変化の度が色々である事にもよるが, Heymann の測定法を脊髄性小児麻痺患者に対して用いる事は適当でないと思われる。

次に痙性小児麻痺患者 33 名, 麻痺股 61 関節にて同様な X 線像計測をなすに, 何れも脊髄性小児麻痺の患

側と大差なく, この測定法にては著明な差を見出し得ず。

次に脊髄性小児麻痺後遺症患者 30 名について, 大腿骨端の変形を見る為に, 甲斐氏法による X 線計測を試みた。頸体角, 前捻角, 頸長, 頭部巾, 頸部巾を測定し, 一側下肢罹患者 22 名について健側との差を見, 経過年数について調査した。

1) 頸体角差については, 患側の減少せる者 7 名, 不変 2 名, 増加せる者 13 名で, 増加せる者が多く, 即ち 59 % が外彎股を示す。頸体角の減少せる者は経過年数の少い者に多く, 増加せる者は経過年数の多い者に多い。

2) 前捻角については患側の減少せる者 3 名, 不変 1 名, 増加せる者 18 名で, 増加せる者が著しく多い。経過年数の少い者に前捻角が減少している。

3) 頸長については患側の減少せる者 7 名, 不変なし, 増加せる者 15 名で増加せる者が多い。経過年数に対しては数値分散し傾向を見出し得ず。

4) 骨頭巾については患側の減少せる者 17 名, 不変 4 名, 増加せる者 1 名で減少せる者が著しく多い。

5) 頸部巾については患側の減少せる者 21 名, 不変なし, 増加せる者 2 名で殆どが減少している。

以上要約するに頸体角は増加し外彎股の傾向あり。前捻角は増加し, 頸長も増加の傾向あり, 骨頭巾, 頸部巾は共に減少している。

甲斐の報告に比ぶれば, 頸体角は麻痺側全例増加するというも, 減少する者もあり, 又頸長は麻痺側短縮の傾向ありというも, 逆に増加の傾向があつた。前捻角, 頸部巾については殆ど同じ成績であつた。

Arachnodaktylie に 就 いて

長崎大学医学部整形外科学教室 弓 削 大 四 郎

Sur l'Arachnodaktylie

Par

D. Yuge

L'Institut d'Orthopédie d'Université de Nagasaki

私は最近 Arachnodaktylie 3 例を経験しましたので報告します。この疾患は Marfau が 1896 年 Dolichostenomélie の名称の下に報告し, 1902 年に Achard が

Atrachnodaktylie と命名したもので, 又 Marfau Syndrome と呼ばれています。Marfau の報告以来, 外国にては約 240 例, 本邦にては約 40 例の報告がな