29年.

3) 平沢: 解剖学Ⅳ, 138頁, 昭和26年.

4) 森: 解剖学Ⅱ, 19頁, 昭和27年.

5) Henry O. Kendall & Florence P. Kendall:
Muscles. Testing and Function, p. 223, 1954
年.

足関節変形に対する治療成績の検討

其の二

瘢痕性拘縮による足変形

厚生年金 玉造整形外科病院
(指導 院長 塩津徳政)
医学博士

香 川 徹

Examination of Results of Treatments to Foot Deformities.

(II)

Foot Modifications by Scarred-arrested Contract.

By

T. Kagawa

The Pension Insurance Welfare Tamatsukuri Orthopaedic Hospital
(Director; Dr. N. Shiotsu)

緒 言

昭和25年1月より30年12月迄の6ヶ年間に本院で取扱つた足部変形の内、瘢痕拘縮を主とするものに就いて調査したので、その概要を報告する。

この6ヶ年間に瘢痕性足部変形に対して施行した手術は、38例42足51回であるが、今回調査し得た22例25足35回の治療成績を検討した。

1) 瘢痕拘縮を来した原因

表1 原 因

受傷名	例数
火 傷	16
外 傷	4
化 膿	4
水 害	1
計	25

表1の様に火傷によるものが最も多く、その殆んどが炬燵によるものである。そして癩癰発作及び腎炎の

コーナーによつて火傷を生じたものが各1例ある。

2) 受傷時年齢

表2の如く1年未満が最も多い。之は乳児の保温の爲炬燵を使用しており、又地理的条件が農家を主体としている為、親の監視が行き届かないことに基因するものと考えられる。

表2 受 傷 年 令

年 令 (才)	例 数	年 令 (才)	例 数
1	11	7	1
2	4	11	2
3	1	12	1
4	1	13	1
5	2	36	1

3) 手術迄の経過年数

表3の如く受傷後早く治療を開始したもの程その成績は良好で、3年以内に治療したものは殆んど日常生活に支障を来していない。

之に反して33年~62年の長期に亘る潰瘍保持者は

表 3 手術迄の経過年数

年 数	優	良
1	4	1
2	1	
3	2	1
4		
5		2
6		3
7		
8	1	
9	2	
10	1	2
15		1
20		1
27		1
33	1	
62		1
計	12	13

表 4 手術々式と遠隔成績及 経過年数との関係

成 績 経過年数 術式	優				良					計
	3	4	5	6	3	4	5	6	7	
植 皮 術	2	4	6	1	1	1	4	2		21
下腿骨々切術	1							1	1	3
アヒレス腱延長術			2	1				1		4
下腿骨々切術, アヒレス腱延長 術, 植皮術							1			1
腓状骨切術植皮 術					1	2				3
関節囊靱帯切離 形成術					1		1			2
後方制動術								1		1
計	3	4	8	2	1	3	7	6	1	35

皮膚の癌性変化を起していたものがある。然し之等の者も数回の植皮術により一応治癒させる事が出来た。

4) 手術後の経過年数

表 4 の如く大体成績優と良のものが相半ばし、又植皮術以外の腱、骨等に手術侵襲の加わつたものは成績が少々劣る様である。

5) 手術の種類

表 4 の如く形成植皮術を施行したものが最も多く 21 例で、その他各症例に応じて臨機応変の処置が必要である。

アヒレス腱延長のみにより変形の矯正可能なものは最も成績が良好である。

6) 手術回数

癒痕による拘縮は幼時に発生したものが多く、一度の手術により完全矯正不能のものも多数あり、2 回 6 例、3 回 5 例に及んでいる。

而して 1 回の手術により矯正不充分的ものはギプス等による矯正位固定期間を延長し、又理学的療法により再発防止に慎重を期した。

7) 術後の足関節機能及び足変形の種類

日常生活に支障を来さぬものでも足関節の運動域の制限は健側に比較すれば多少の差異を認めるが、之は止むを得ない事と考える。

趾尖背屈位再拘縮及び足関節の内反足位を発現したものが 2 例に存在したが、その他は著明な変形を貽していない。又植皮は主として中間層植皮術を行い、受傷後日の浅いものにはチールシュ氏植皮術を施行した。前者では術後の癒痕拘縮の程度が後者に比較して良好で、足関節の運動制限を著明に貽したものはない。然し両者を合せ、治療成績良のものの中、背屈制限 5 例、蹠屈制限 3 例の著明な可動域の障碍を来した。然し以上の障碍例でも足関節中間位を中心としての制限である。

総括並びに考按

之を総合すると受傷後早期に Debridement と同時に植皮を、感染を起さないうちに無腐に近い条件で行う事が必要である。然し受傷直後に適切な療法を受けられず、創傷の治療のみの場合には癒痕拘縮を残して変形を来しているものが多数認められ、放置されている様な現状である。之に対する遠隔成績をその機能上並びに植皮の着床状況に就いて調査した結果、幼時受傷の高度癒痕拘縮は、その後長期間放置しておくこと成長と共に末梢部組織並びに骨組織の發育抑制を来して、後日形成術の困難を来すことが多い。

この様な骨、関節、靱帯、腱並びに軟部組織が高度

に侵され癒痕拘縮を起している様な症例は、臨機応変に処置する事が必要であり、而も之れには複雑な形成術を必要とし、猶完全な成績を期待し得ない。然しこの様な症例でも機能上からは一応満足すべき結果が得られるが、形の上では到底正常に復す事は困難である。

而して早期に応急処置の施してあるもの程、再手術の成績は良好である。かかるが故に早期対策の必要性は元より、それも既に不能の場合は徒らに放置せず所謂中間的対策の樹立の必要を痛切に感ずる次第である。

又受傷年令の遅い程その手術成績、特に機能恢復は良好である事が判明した。

結 語

- ① 最近6ヶ年間に本院で取扱つた癒痕性足部変形の22例25足の治療成績を検討した。
- ② 原因は火傷によるものが最多で、受傷年令は1年未満が多かつた。
- ③ 手術は大半に植皮術を施行した。
- ④ 成績は大体良好で、術後の足関節機能は日常生活

活に支障を来さない程度には治癒させ得た。

(院長塩津徳政博士の御指導御校閲を深謝する。)

参 考 文 献

- 1) Bluhna, M.; Modification of the Denis Browne Splint. J. B. J. S., 29, 248, 1947.
- 2) Lipmann, A. W.: The Kite Method in the Treatment of Club-foot. J. B. J. S. 33-B, 463, 1951.
- 3) 佐藤孝三; 手指・足趾の形成術, 最新医学 12巻, 2号, 275-262 頁, S. 12.
- 4) 火野祥太郎他; 内反足の手術方針 日整外誌 24巻, 256, S. 25.
- 5) 堤正二; 皮膚中間層移植及び金属移植に就て, 整形外科と災害外科, 第1巻第1号, p.44~45, S. 26
- 6) 中野兼吾; 火傷による癒痕攣縮とその予防について, 日整会誌, 30巻, 2号, 191 p, S. 31.
- 7) 諸富武文他; 火傷に対する早期植皮の問題, 日本医事新報, 1718号, 11~15p. S. 32.

膝関節円板状脛側メニスクスの1例

九州厚生年金病院 整形外科 前 田 利 治

A Case of Discoid Medial Meniscus

By

T. Maeda

Orthopedic Clinic, Kyūshū Welfare Pension Hospital

膝関節円板状メニスクス障害は従来、腓側のものが大部分で内側のものは殆ど見当らず稀なものとされているが、私は最近その1例を経験したので報告する。

症例. 14才の男子で主訴は右膝関節痛として来院。現病歴としては2ヶ月前より外傷等何等原因と思われるものなくて右膝関節痛が起つたので某病院を訪れ、診察並にレントゲン撮影の結果、結核性関節炎の診断を受け、ストマイ、パス等の化学療法を行つていたが余り効果がない様に思われたので更に当科を受診し

た。家族歴、既往歴には特記すべき事項はない。初診時の全身所見としては体格、栄養共に中等度で貧血その他特別な所見は認められなかつた。

局所々見としては、右膝関節部の腫脹、熱感並に膝蓋骨跳動等はなく、膝関節は160度屈曲位で伸展の際疼痛を訴える。又最大屈曲40度でそれ以上は疼痛強く、正坐は不可能である。関節内側の膝蓋骨下脂肪の部、内側関節裂隙部に圧痛あり。又膝関節屈曲運動に際し雑音を認め、第1、第2 Steinmann 症状共に陽