- 14) Robert D. Mussey, J. B. J. S. 31; 619, 1949
 15) 立石邦彦他, 整形外科 9; 25. 昭和32年
 16) Gregory L. Robillard Amer. J. Surg. 51; 442, 1941
 17) Theodor Norley J. B. J. S.; 417~420, 1949
 18) Howarth Textbook of Orthopedics
 19) Lewin The Knee
 20) 神中: 整形外科学

追 加

九州厚生年金病院 浅野 冒 男

最近我々も膝関節内側部の離断性骨軟骨炎と思われる症例に遭遇し、内側から関節切開を行つたが遊離体が発見されなかつた。

そこで後方から関節を開いたところ、丁度頸骨内頸部の関節囊附着部のところで関節囊内に abkapseln された状態の遊離体を発見した。

痛 風 症 の 1 例

鹿児島大学 整形外科 前 田 実 行
 前 原 誠
 長 野 芳 幸

A Case of Gout

by

Saneyuki Maeda, Makoto Maehara & Yoshiyuki Nagano

Department of Orthopedic Surgery, Faculty of Medicine,
 Kagoshima University

痛風は我が国では稀な疾患であるとされ、現在迄に未だ 60 数例の報告をみているに過ぎない。我々は最近幼児期に発病したと推察される極めて稀な本疾患の 1 例を観察したので報告する。

症例:

56 才 男子, 木材会社役員。

主訴, 左母趾の腫脹, 疼痛

家族歴, 遺伝的關係, 共に特記すべき疾患を認めない。

既往歴, 3 才, 6 才, 40 才, 50 才の時に左母趾の腫脹, 疼痛があり, 各回とも骨髓炎の診断で手術を受けている。

30 才頃から尿に砂様のものが出て, 40 才の時腎結石の診断を受けている。

生活歴及び嗜好, 大體美食家と云う程でもなく, 又特に偏食の傾向もない。酒は 1 合足らずの晩酌をするが, 毎日飲まなければならないと云う程ではなく。煙草は若いころから喫っていたが, 現在は喫わない。

現病歴, 昭和 34 年 6 月革の長靴をはいて, 山林の検分に行き 2 里位歩いた所, 左母趾に発赤, 腫脹, 疼

痛を来したが放置し, 翌日も同様山に行つた所, 上記症状著明となつたので, 某医によりペニシリンの注射と冷湿布を受けた。これで一応症状が軽快したが, 未だ疼痛が残っていたので当科を訪れた。

現症:

全身所見

体格やや肥満型。耳介その他に痛風結節は認めない。

局所所見

左母趾は短縮し, 中足趾関節部の背部及び外側部に手術痕があり, 発赤, 腫脹は認められないが, 熱感があり, 圧痛もある。又内踝の下部に軽度の発赤, 腫脹, 圧痛がある。

レ線所見

図 1 に示す如く, 左第 1 中央骨頭及び趾骨の基節骨底部が殆んど欠損し, 変形がみられ該部の陰影は濃く, 中足骨に軽度の骨萎縮像を認める。又第 5 中足骨頭部に一部辺縁鮮明な欠損部がある。その他膝, 足関節及び中足骨等には何等変化はない。

図 1

臨床検査成績

血液一般所見は、赤血球数 462 万、血色素 92% (ザリー)、白血球数 12,400、百分率は、好中桿状核 28.5%、好中多核 44%、好酸球 1.0%、好塩基球 0.5%、単球 0.5%、リンパ球 25.5%で、血沈値は 1 時間 70mm、2 時間 135mm で、白血球の増加と血沈値の促進の他は特記すべき変化はない。血清梅毒反応は、ワ氏反応、凝集法、ガラス板法いずれも陰性である。血清蛋白分割は A/G 比の軽度低下及び γ グロブリンの増加を認める。

尿所見にも特記すべき事項はない。

肝機能検査でも、BSP 試験も殆んど正常であり、みるべき機能障害はない。

自律神経機能はアドレナリン試験が強陽性に出たのみで、ピロカルピン、アトロピン両試験は共に陰性で、旧い分類に従えば交感神経緊張状態である。

循環機能検査として、心電図を試みたが変化は認めない。

表 1 血液及び尿中尿酸

血清中尿酸量	7.6mg/dl
尿中尿酸量	0.431g/day
血中残余窒素量	23.6mg/dl

血清及び尿中の尿酸は、表 1 に示す通り、血清中尿酸量 7.6mg/dl、尿中尿酸量 0.431g/day、血中残余窒素量 23.6mg/dl で、血清尿酸量が増加しているが、その他は略正常値を示している。

入院後の経過：

本患者は、外来診察で骨髓炎の疑いの診断を受けて入院したので、その診断のもとに、ギプス副子を用いて、8 日間化学療法及び冷湿布を行い、その間疼痛は軽減して来た。入院後 9 日目に変形した骨突出部の切除と搔爬の目的で手術を行なった。

手術所見：

第 1 中足趾関節に相当する部の靱帯、関節嚢は癒痕化していた。この癒痕をわけて骨膜に達し、骨膜剝離を行つているうち癒痕部から白色のざらざらした泥状物を認めた。又基節骨のやや腓側寄りの結合織に白色の泥状物が認められ、その部の骨皮質がもろくなつていたので搔爬したが、特記する様な変化は認められなかつた。

図 2 痛風症の一例

この泥状物を鏡検して見ると図 2 の様に、尿酸ソーダの針状結晶を認める。又萎縮を示した部の切除骨 Murexid の反応も陽性であつたので骨髓炎ではなく、実は痛風であつた事がわかつた。その為その後は痛風食を与え、アトファンを服用させた所、疼痛は全く消失し患者の都合もあり術後 21 日目に退院し、現在経過観察中である。

考察：

以上述べた様に、本症例は患者の訴えと変則的なレ線像—(もつとも左第 5 中足骨には痛風と考えられる様なレ線が見られるが)—で骨髓炎と診断され、手術によつてはじめて痛風と確診されたものである。幼児期に骨髓炎と診断され、しかもその後度々該部の発

赤、腫脹、疼痛等の再発を繰返し、又その時期に切開を受けているが、その当時排膿を自覚していないし、手術痕も綺麗であり、30才台から40才台にかけて腎結石もあつた事等いろいろ考え合せて見ると、幼児期の症状も或いは痛風に依るものではなかつたかと推察される。果してそうであつたとすると、この症例は、発病が幼児期であつたと云う事で非常に稀らしい例ではないかと考える。

痛風の我国に於け一般統計によれば、発症年齢は、21~40才に多く、大正9年森方正が19才(14才で発症)の女子の例を報告している外は、未だ幼児期に発症した例は報告されていない。しかし、欧米に於ては、幼児に発症した報告が稀に見られる。

診断の面について言及すると、リウマチと誤診された報告があり、又本症例の如く骨髓炎と誤診された点から考えると、他にも痛風の典型的症状がないためリウマチまたは骨髓炎として見逃されている痛風が案外多いのではなからうか。

主 要 文 献

- 1) 橋本徳次郎：グレンツゲビート 13. 11. S. 14
- 2) 原田真夫：外科 19. 8. S. 32
- 3) 医学のあゆみ 14.3. S. 27
- 4) 久保田仁志：整形外科と災害外科 8. 1. S. 33
- 5) 橋本他：整形外科と災害外科 8. 2. S. 34
- 6) Philip S. Hench：A Textbook of Medicine
- 7) Schinz：Roentgendiagnosics
- 8) John H. Talbott：Arthritis and Rheumatism 2, 2, 199

追 加

長崎大整形 朝 長 一
原 田 恵 文
渡 辺 徹

最近我々は定型的痛風の1症例を経験した。

症例；46才 男子，職業，公務員

既往歴；5才腎炎，20才虫垂炎，24才第1中足骨々折。

家族歴；特記すべきものなし。

現病歴；14~15年前第1中足骨趾骨関節部に疼痛をもつて発病，現在右第1中骨足，左第5中足骨小頭部，右外踝部，両踵骨部，右肘関節，右示指，中指，左脛骨粗面の8ヶ所に1~8cm(直径)の腫瘤を形成する。

レ線学的にも定型的痛風性変化像を示し，剔出せる白堊状の腫瘤内容物は murexid 反応陽性，尿酸塩であり，組織学的にも痛風所見を呈した。患者には比較的安静を命じ，プリン体欠乏食を与えている。プレドニン，ブタゾリジンの内服も炎症状に比較的奏効したが，アトファン重曹の投与は著効を奏した。

尚患者は腎機能低下あり，萎縮腎の徴候がある。

発 言

大阪市大整形 水 野 教 授

痛風症は肉食によつて多いと言われているが，近時増加しているとは思われない。

手 の 腱 鞘 炎 の 治 療 経 験

飯塚病院 整形外科 高 岡 徳 待
加 藤 清 和
松 井 重 雄

Stenosing Tenosynovitis of the Hand.

by

T. Takaoka, K. Kato. & S. Matui,

Iizuka Hospital, Iizuka

い と ぐ ち

1895年，de Quervain が橈骨茎状突起部に疼痛を来し，著しい拇指の運動障害を惹起する長拇指外転筋

腱及び短拇指伸筋腱の狭窄性腱鞘炎を記載して以来，欧米各国では狭窄性腱鞘炎或は弾撥指についての報告が数多くなされている。然し，わが国においては報告も少く，農村，工場或は一般家庭において，手をよく使