勞役スル時ハ苦痛著シク堪ヘザルニ至ルト。

シユナツペンノメハニスムスハ前述ノ如ク長背筋ノ一部ノ筋肉ガ作キ腱ガ緊脹シ此ニヨリテ他ノ部ノ筋膜ガ彈撥スルナリ、斯ク筋肉ノ一部ヲ緊張スルコトハ練習ニヨリテ自得シタルモノノ如ク其狀態ハ股膓筋ノ一部ノ緊張シテ股關節部ノ彈撥ガ成立スルト同樣ニ說明セラル可キナリ、股關節部ノ彈撥ガ練習ニヨリテ得タル技術ト認メラルルガ如ク此患者ニ於テモ其練習ガ斯ルシユナツペンヲ來スニアヅカリテ力アルハ明カナリ、卽外傷ニヨリテ長背筋ノ一部筋膜ニ離開ヲ來シタルモ偶々腰部ニ於ケル倦怠異和ノ感ハ自ラ腰部ノ種々ナル運動ヲ試ムルニ至リ遂ニシユナツペンヲ習得シ夫ガ爽快ヲ感ズルニ至リテ反覆益々其技術ヲ進メタルモノノ如シ。

僅カニ一例ナリト雖モ本會ニ於テ初メテ報告シ得タル光榮ヲ擔ハントス。

追記、本患者ハ尙治療ヲ繼續中ニテ、固定繃帶ヲ試ミ輕快セザル時ハ更ニ障害トナル腱ノ切斷ヲ行ハントス。

關節ノ强直ト攣縮（臨床講義）

Ankylose und Kontraktur des Gelenks (Klinische Vorlesung)

Von Prof. Dr. HIROMU ITO.

Zit. u. Dr. S. Ogai. Assistenten der Klinik.

Orthopädische Abteilung der Kaiserlichen Universität zu Kyoto)

京都帝國大學教授　醫學博士　伊藤弘講

醫學士　都谷枝萬次郎記

關節ノ强直ト攣縮トハ學術上明ラカニ區別セラレタル名稱デアル卽チ關節ノ强直ト云フハ二個或ハ二個以上ノ骨關節端ガ其間ニ介在スル組織ノ爲メニ不動性ニ癒着セル狀態ヲ言ヒ例ヘバ介在セル組織ノ種別ニヨリテ纖維性强直、軟骨性强直或骨性强直ト言フガ樣デアル之ニ反シテ關節ノ攣縮トハ關節周圍ノ軟部組織ノ攣縮ニヨリテ來タル者ヲ意味スルモノニシテ例ヘバ瘢痕性攣縮、筋性攣縮、神經性攣縮或ハ關節性關節軟部組織攣縮ト言フガ樣デアル。然シナガラ實際臨牀上明ラカニ此ノ二ツヲ區別スルコトハ屢々困難デアル。關節攣縮ノ方ハ單獨ニ起リ得ルモ久シク攣縮狀態ニアルモノハ骨端軟骨ニ異變ヲ生ジテ骨ノ畸形ヲ起シテ强直ヲ來シ得ルモノデアル、又關節强直ハ殆ンド常ニ軟部組織ノ攣縮ヲ伴フモノデアル、故ニ古キ畸形ヲ見テ吾人ガ其ノ原因ヲ確定スルニ困難ヲ感ズル場合ガ屢々アル。今一例ヲ揭グレバ

患者、　山口某、二十二歲男、商業、大正十三年十月四日入院。

病歷、一人ノ叔父胃癌ニテ死セルモノ、外遺傳的關係ナシ。

患者ハ本疾患以外ニ著患ヲ記憶セズ。四歲マデ步行ハ尋常デアツタガ其ノ年急ニ步行不可能トナリ右側膝關節ニ於テ右側下肢ヲ伸展スル際ニ疼痛ガアツタ、當時發熱ノ有無ハ不明デアル、某病院ニ於テ該膝關節ニ「コルセット」ヲ施サレタルモ殆ンド之ヲ使用セズ常ニ右側下肢ヲ勞ハリツヽ步行ヲ仕テキタ爲メニ漸次右側下肢ハ力ヲ失スルニ至ツタケレドモ發病以來知覺障礙ハ全クナクシテ屈曲位ヲ殘シテ現在ノ狀態トナツタ。

現症、體格中等大、榮養稍良、皮膚ハ色、濕度、並ビニ彈力性共ニ尋常、皮下脂肪組織ノ發育稍良、脈膊整調、大サ、緊張尋常、一分時七十八至、頭部、顏面、鼻、耳、口腔等ニ異常ナシ心臟濁音境界正常、心音淸純、肺臟、腹部內臟、上肢共ニ異常ヲ認メズ。局所ノ所見トシテハ右側下肢ハ强度ニ萎縮シテ股及ビ膝關節デ屈シテ外觀上甚ダシク短縮セルモノヽ樣ニ見ヘル又膝關節ニ於テ下腿骨ハ後方ニ轉位シ膝蓋骨ノ直下ニ於テ曲折セリ。試ミニ兩側下肢ヲ比較測定スルニ右側腸骨前上棘、內髁間ノ長サハ六六糎、左側ニアツテハ八一糎。右側腸骨前上棘、膝關節裂開間ノ長サハ三九糎。左側ニアツテハ四四糎デアル。右側腓骨小頭ヨリ外髁マテ三二糎、左側ニアツテハ三三糎、右側大轉子ヨリ膝關節裂開マデ

三六糎、左側ニアッテハ三八糎、要スルニ右側下肢ノ外觀上ノ短縮ハ主トシテ其ノ屈曲位ニヨルモノデハアルガ實際上ノ短縮モ亦相當大キク右側下肢ノ發育障礙ノ存在ヲ思フニ充分デアル。右側股關節ノ運動ハ各方向ニ尋常デアルガ膝關節ニ於テハ自動的ニ殆ンド不可能デアッテ僅カニ一五度乃至二〇度ノ運動ヲスルコトガ出來ル、他動的ニモ略ボ同樣デアル。觸診上膝蓋骨ハ下床ト癒着シテ側方移動ハ不可能デアル。知覺障礙ハ何處ニモ認メラレナイ。右側膝蓋腱反射ハ殆ンド欠除シアキレス腱反射ハ健康側ト同樣ニ存在シテキル。

以上ノ臨牀上所見ニヨレバ患者ノ膝蓋骨ハ其ノ下床ト骨性癒着ヲ營ミ眞ノ骨性强直關節ヲ呈セルモ固有ノ膝關節ハ尙ホ僅少ナレドモ移動性ニシテ運動中何等ノ雜音ヲモ聽取セズ關節內ニ癒着ノ存在アルトモ思ハレズ寧ロ膝關節攣縮ノ狀態デアル。發病當時ハ未ダ幼少デアッタ爲メニ問診ニ對シテハ全然闇黑デアルケレドモ斯ノ如キ狀態ヲ診察シ膝蓋腱反射ノ消失、著シキ筋肉萎縮及ビ骨發育不全等ノ點ヨリ觀レバ右側下肢ニハ弛緩性萎縮性麻痺ガ嘗テ在ッタノデハ無イカト考ヘラレル。カヽルモノハ一般ニ神經麻痺性攣縮ト言ハレル。一體筋肉ノ自動的及ビ反射的運動ノ二現象ガ不能トナッタ場合ヲ弛緩性麻痺ト言ヒ完全ニ麻痺シタモノヲ完全麻痺、不完全ナルモノヲ不全麻痺ト言フ、其ノ發生ハ中樞神經疾患及ビ末梢神經障礙ニヨッテ起ッテ來ル。末梢性ノモノニ就テ一例ヲ揭グレバ橈骨神經炎ノ爲メ手ノ彎曲攣縮ヲ來シ腓骨神經炎ニハ內翻足ヲ起スガ樣デアル。然シ大多數ノモノハ中樞性ノモノデアッテ中樞性ニモ腦性ト脊髓性トアルガ前者ハ稀有デアッテ局所麻痺トシテ現ハレルガ大部分ノモノハ脊髓性デアル例ヘバ壓迫性脊髓炎、脊髓震盪、脊髓勞ノ末期、時ニハ脊椎披裂等デアル。又一般ニ言ヘバ進行性神經性筋肉萎縮、鉛中毒蛇毒「ヒステリ」性麻痺等ノ場合ニ弛緩性萎縮性麻痺ガ來ルガ最モ臨床上重要ニシテ且ツ吾人ノ屢々遭遇スルモノハ小兒急性脊髓前角炎、小兒脊髓麻痺、又ハハイネ、メデキン氏病ト稱セラル、疾患デアル。本病ハ一種ノ傳染病デアル。病原體ハ今日尙ホ不明デアル。此患者ニ於ケル如ク二歲乃至四歲位ノ小兒ヲ侵シテ來ル。普通ハ急ニ高熱ヲ以テ初マリ一般重病症ヲ呈シ次デ麻痺ヲ起シ麻痺ハ漸次退行限局シ遂ニ侵サレタル脊髓前角ニ相當シタ部位ニ弛緩性麻痺ヲ殘ス且ツ其ノ部位ノ骨發育モ障礙サレ皮膚及腱反射ハ消

失シテ來ル。然ラバ何故ニ斯ル麻痺ノ後ニ攣縮ガ現ハレルノデアラウカ。

凡ソ軀幹ノ筋肉ハ屈筋ト伸筋、內飜筋ト外飜筋等ノ如ク相互ノ牽引力平均シテ初メテ生理的作業ヲ營ミ得ルモ若シ一方弛緩スル時ハ他方ハ其ノ相對牽引力ヲ失フノ結果常ニ收縮狀態ニアル、又筋生理的作用トシテ收縮シタル後ハ再ビ弛緩狀態ニ返ルモノニシテ斯ノ如クシテ筋ノ生理的作用ヲ存續シ得ルモ絕ヘズ收縮狀態ニアル時ハ固有ノ筋纖維ハ變性シテ纖維化シ筋ノ伸展性ヲ消失シテ茲ニ攣縮ヲ起スモノデアル小兒脊髓麻痺ニ於テハ主トシテ伸筋及外飜筋ヲ犯スヲ以テ展側及內飜側ニ筋ノ攣縮ヲ見ルコトガ多イ。

本例ハ上述ノ如ク問診上發病當時高熱ノ有無等不明デアルガ一見小兒脊髓麻痺ノ如クナルモ膝關節ニ疼痛ノアツタコト膝蓋腱反射ノ消失ハアルモアキレス腱反射ハ健側ニ比シテ異常ナキ等ノ諸點ハ小兒脊髓麻痺ト相違セル所デアル。今本患者ニ膝關節炎ガ在ツタト假定スルニ一般ニ膝關節炎ノ際ハ膝關節腔內ノ容積ヲ最大ナラシムベキ位置卽チ屈曲位ヲ取ル時ハ疼痛輕減スルヲ以テ普通ハ屈曲位ヲ取ルモノデアル、故ニ本患者モ屈曲位ヲ取リシモノニシテ膝蓋骨ハ炎症ノ爲メニ下床ト癒着シ屈曲ノマヽ治癒シタルモノニシテ從ツテ屈筋ハ絕ヘズ收縮狀態ニアリシヲ以テ其ノ伸展性ヲ失ヒ攣縮ヲ起シ又膝蓋腱反射ノ消失ハ膝蓋骨ノ下床ト骨性癒着セルタメニ神經性反射アルモ筋ハ運動ヲアラハスコトヲ得ナイノデアル。上腿並ビニ下腿ノ萎縮ハ四歲ヨリ今日マデノ廢用性萎縮トシテ說明スルコトガ出來ルノミナラズレントゲン像ヲ徵スルニ骨幹皮質部ハ尋常發育ヲ認ムルモ關節ニ近ク骨端ニハ著シキ骨萎縮ヲ見ル。是等ニヨツテ觀レバ本例ハ小兒脊髓麻痺ニヨル麻痺性攣縮デハ無クテ寧ロ膝關節炎後ノ强直關節ト之ニ隨伴セル攣縮ヨリ成ル畸形デアルト說明スル方ガ妥當デアル。

從ツテ其ノ治療ノ方法モ決定スルモノニシテ膝關節ノ强直ト攣縮トノ双方ニ向テ行ハナケレバナラヌ、膝蓋骨ガ既ニ骨性癒着ヲ起セルヲ以テ非觀血的療法ハ望ミナキ所ニシテ本患者ノ療法トシテハ唯觀血的療法アルノミデアル、卽チ手術、全身麻醉ノ下ニ大腿上部ニ於テ護謨管ヲ以テ緊縛シ先ヅ攣縮セル筋ヲ延長セシムルコト必要ナルヲ以テ右側二

頭股筋々附着部一糎上方ヨリ同筋ニ沿ヒ約一〇糎ノ皮切ヲ加ヘマイシャット氏索及二頭股筋ヲ露出シ是等ニZ形ノ切線ヲシテ腱ヲ上下ニ牽引シテ之ヲ延長シ他方ニ於テハ半腱樣筋ニ沿ヒ約七糎ノ縱皮切ニヨリ半腱樣筋及半膜樣筋ヲ露出シ前同樣ノ方法ニヨリ延長セシメ次デ膝蓋骨ノ骨性强直ヲ離働セシム可ク更ラニ約一五糎ノ所謂コッヘル氏皮切ヲナシ膝蓋靱帶ヲ脛骨結節ヨリ切離シ癒着セル膝蓋骨ヲ其ノ下床ヨリ鑿開スルニ固有ノ膝關節ハ易ク離解シ屈折セシムルコトヲ得。然ル後癒着アリシ骨面ニ鑢子ヲ使シ且ツ大腿筋膜ノ一部ヲ取リテ以テ膝蓋骨後面ヲ被覆シ次デ膝蓋靱帶ヲ再ビ縫合シ皮膚縫合後仲展位ニ於テ義布斯繃帶ヲ以テ固定ス。

後療法トシテハ勿論「マッサージ」機械運動等ニヨリテ關節ノ强直及攣縮ノ再發ヲ防止シナケレバナラヌ。

臨床瑣談

鳥潟隆三

一、或ル時或ル患者。系統的診察ノ結果『左睾丸ノ肉腫』トイフ診斷ニナリタリ。腫瘍ハ楕圓形ニテ大人手拳ノ二倍大アリタリ。剔出セントシテ之ヲ切開シタルニ、中ヨリ小腸ヤ大網膜ガ出デ來リ、ツマリ『ヘルニヤ內容トナリシ小腸大網膜ニ結核ヲ發生シ、相互ニ癒着セルニモ拘ラズ腸管交通障碍ガ少シモ無ク全然肉腫ノ觀ヲ呈シタルモノ』ナリキ。此際腹腔中ニ在リシ腸管及ビ大網膜ニハ結核性變化無カリキ。

睾丸ノ肉腫ナドハ一體多クアルモノデハ無シ、マタソノ腫瘍ナリト診斷セント欲スル際ニハヘルニヤノ有無ヲモヨク檢ス可キモノナリ。マタヘルニヤ內容ハ囊內ニ止リテ「出モシ入リモセヌ際」ニデモ、箝頓ノ症狀ハ是非共起ラナクテモヨキモノナリ。ヘルニヤ內容ダケガ結核性病變ヲ示セルモ面白キコトナリ。

二、或時或患者「胃癌ノ疑」アリトテ送リツケラレタリ。其患者ハ入浴中偶然左季肋下ニ腫瘍ヲ觸知シタリト訴フ。ヨ

ク診ルニソノ腫瘍ハ後腹膜ニ位置シテ居ルモノナリキ。何處ニ原發病竈ガアルカ、或ハ胃ニモヤト考ヘ、兎ニ角ニ衣服ノ前ヲ全部ヒロゲフト睾丸ヲ見タルニ大人手拳大ニ腫脹セリ。其ノ硬度其ノ表面凹凸不正ノ有樣ハ惡性腫瘍トシテ考フベキモノナリキ。

三、或時或患者矢張リ「胃癌」ナリト診斷セラレタリ。六十近クノ婦人ナリキ〻診スルニ成ル程胃ノ幽門部ニ當リテ鷄卵大ノ腫瘍アリ丁度癌腫ノ如キ硬度ナリ。併シ胃腸ノ惡シキ症狀ハ少シモ無シ。試ミニ胃ヲ空氣ニテ膨滿セシメタルニ、腫瘍ト胃トハ連絡無キガ如クニ別々ニ現ハレタリ。

ソコデ此ノ腫瘍ガ問題トナリタリ。甲ノ大家ハ曰ク、ソレハ胃ニ原發竈アレドモ小サクシテ後腹膜ノ淋巴腺ニ轉移ヲ來シタルモノナラント。乙ノ大家ハ曰ク、ソレハ肝臟ニ發生シタ腫瘍デ或ハゴム腫ニテハ非ズヤト。

患家ノ主人曰ク「何トカシテ確カナル診斷ヲツケルコト出來ヌモノニヤ」ト、丙ノ大家曰ク、先ヅ兎モ角モワッセルマン氏ノ血液反應ヲ檢シテハ如何ト。患家ノ主人マタ曰ク「血液ヲ檢査スレバ診斷ガ確カニ明白トナリコノ不安ヨリ脫出シ得ルヤ」ト。丙ノ大家曰ク、ソレハワ氏反應ガ陰性デモ梅毒ノコトアリ、マタ陽性デアリタリテ必ズシモ此ノ腫物ガ梅毒性ナリトハ限ラズト。主人曰ク「ソノ樣ナ不確ナルモノヲ當ニシテ一日デモ不安ノ狀態ヲ續ケルノハ苦痛ナリ何トカナラヌモノニヤ」ト。ソコデ諸大家一致シテ「腹ヲ切開シテソノ腫瘍ノ何物ナルカヲ檢スルガ最上ノ方法ナリ」ト說キタリ。患家モ患者モ卽時開腹ヲ受クルニ決ス。

サテ翌日開腹セルニ腫瘍ハ幽門部ニ當リテ鵝卵大ノモノ二三個アリ累々トシテ肝臟下面ニ迄モ及ビタリ。胃ハ全ク健全ナリ腹水モ亦無シ。ソコデ右卵巢ヲ檢シタルニ鷄卵大、表面凸凹不平ニシテ硬固ナリキ。患者ハ三ケ月後ニ至リ腫瘍小兒頭大トナリ死亡セリ。

「後腹膜淋巴腺ノ惡性ノ腫物」ニ際シテハ男子ニテハ睾丸、女子ニテハ卵巢ヲ檢シ、ソノ部ニ原發病竈ノ有無ヲ檢スルコトハ必要ナルコトナル可シ、攝護腺ノ惡性腫瘍ノ際ニモ同樣ノ檢査ヲ要スベシ。

四、或時或患者。左季肋部ニ漸々ニ腫瘍發生シタリ併シ他ニ何等ノ障碍無シトテ來リタリ。之ヲ診ルニマルデ脾臓ノ腫大シタルト同一ノ所見ヲ呈シタリ。直チニ剔出セントシテ開腹シタルニ大網膜ヤ腹膜ヲカブリテ現ハレ來リタリ。ヨク檢査シタルニ左腎ニ結核發生シ輸尿管ハ全ク閉塞セラレ腎臓ノミハ漸次寒性膿瘍ニテ腫大シテ脾臓ノ如キ形態硬度其他ノ所見ヲ呈シタリシモノナリキ。

此ノ樣ナル場合ニハ矢張リ一應ハ膀胱鏡檢査ヲモ行フベキモノナリ外形ニ捕ハレテ先入主トナレバエライ誤診ヲ來スベシ。

五、或時或患者、七十歳以上ノ男子ナリキ。排尿困難ヲ訴フ攝護腺ノ腫瘍ナリトノコトナリ。ネラトンノ「カテーテル」ヲ自分ニテ入レテ排尿スルコトヲ常トセリ。然ルニ或日深夜ニ患家ノ人ガ急ニ訪レ來リテ曰ク、此ノ患者イレウスノ症狀急ニ起リテ危篤ナリトイフ。往キテ診ルニ下腹部一面ニ膨滿シ一見イレウスノ如クアリト雖腹壁皮膚ニハ明白ニ浮腫アリ且ツプーバルト氏靭帶ノ上方ニ僅カニ發赤アリ壓痛ハ無シ。不思議ナルコトト思ヒネラトンヲ挿入スレドモ尿ハ殆ンド出デ來ラズ卽チ膀胱ハ空虛ナリ。

多分膀胱ガ極度ニ膨滿シ排尿ノ怒責ニテ壁ガ破裂シ尿ガ一部ハ腹壁筋肉一部ハ後腹壁ニテ直腸周圍ニ浸潤シタルモノナルベシトテカテーテルヲ留置セルニ翌日ハ尿ガ多量ニ排泄セラレタリ、前腹壁ノ浮腫モ發赤モ輕快セリマタ便通モアリタリ。併シ四五日ニテ患者ハ意識不明トナリ死亡セリ。觀血的手術ニテ確カメ得ザリシヲ遺憾トス、マタ尿浸潤ニ因ル組織ノ壞疽ノ現ハレ來ラザリシヲ物足ラズ思ヒタリ。

六、或時或患者、熱アリ重態ナリ、尿中大腸菌アリキトイフ。ソノ後熱弛張一般狀態不良ナリ。血液ヲ檢シタルニバラチフスBノミガ陽性ニテ、バラチフスAモ眞ノチフスノ凝集反應モ陰性ナリキ、ソレニテ一方ニハバラチフスBトシテ取扱ヒ、食養生ヲ嚴ニシ、他方ニハ血中ニバラチフスB菌ヲ立證セント企テツツアリタリキ。

併シコレハ大腸菌ニ因ルセプシスニ他ナラザリキ。蓋シ大腸菌トバラチフスBトハ非常ニ近似セル類屬者ナレバナリ

ソレ故ニパラチフスBノミ陽性ナル際ニハ多分大腸菌ノ感染アルモノト推定シテ可ナルベシ。

チフスナリトシテ消化管ヲ嚴重ニ警戒スルノト、大腸菌セプシスナリトシテナル可ク多量ニ液體ヲ與ヘ、且ツ食餌ヲ進メルノトハ、治療ノ方針ガ東ト西トノ差ノ如シ。

診斷ガ何レニナリテモ「治療」トイフ段ニナレバ結局似寄リタル方針ノ場合ハ診斷ヲ矢釜シク吟味シテ見テモ結局實地上ノ効果ハ尠シ。併シ上ノ樣ナ場合ニ臨ミテハ是非共診斷ヲツキトメル甲斐アル可シ。實地家ハ此邊ニ於テ寛嚴宜シキニ叶フベキナリ。