

挿入椎による腰椎側彎症の4例

松江日赤整形外科 笠井実人・中村 正

〔原稿受付 昭和31年9月21日〕

THE 4 CASES OF LUMBAR SPINAL SCOLIOSIS CAUSED BY INSERTED SPINES

by

JITSUTO KASAI and TADASHI NAKAMURA

Orthopedic Dep. of Matsue Red Cross Hospital

We have experienced 4 cases of scoliosis of lumbar spine caused by inserted spines, all of which were male cases and in one of the cases the inserted spine was found to be set between 1st lumbar spine and 2nd one; in the rest, between 4th and 5th. It was common with all the cases that they were accompanied by compensatory scoliosis and torsion of spinal column.

は し が き

先天性脊椎側彎症は決して稀なものではないが、吾々は挿入椎 Schattwirbel のために起つた、腰椎側彎症の4例を経験したので、X線写真を供覧しつゝ報告する。

症 例

症例1：38才 男(図1)

腰痛及び右下肢痛を主訴として来院した。3年前にも今回と同様の痛みを来し、自然に治癒したことがある。

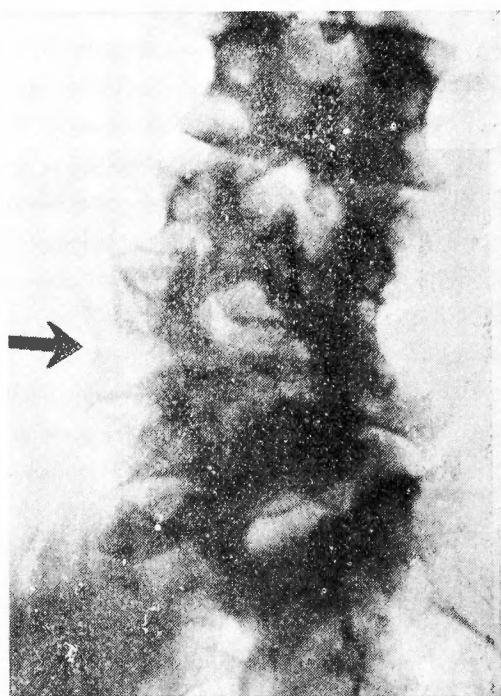
脊柱は全体に右へ傾き、腰椎の下部を頂点として左方凸の側彎を呈している。Lasègue 氏症候は両側共100°で陽性、両上臀神経に圧痛があるが、知覚障害はない。

図1の如く4LW.と5LW.の間で左側に楔状の挿入椎を認める。5LW.は右側に於て著しく高さを減じ、仙椎も左に傾いている。3,4LW.は左側が高さを減じこれによつて側彎を代償している。脊柱の振れは認められない。

症例2：17才 男(図2)

誘因と思われるものなく腰痛を来し、これが左下肢の屈側に放散する様になつて来院した。脊柱は左に傾き、4LW.の高さで右方凸の側彎を認める。Lasègue

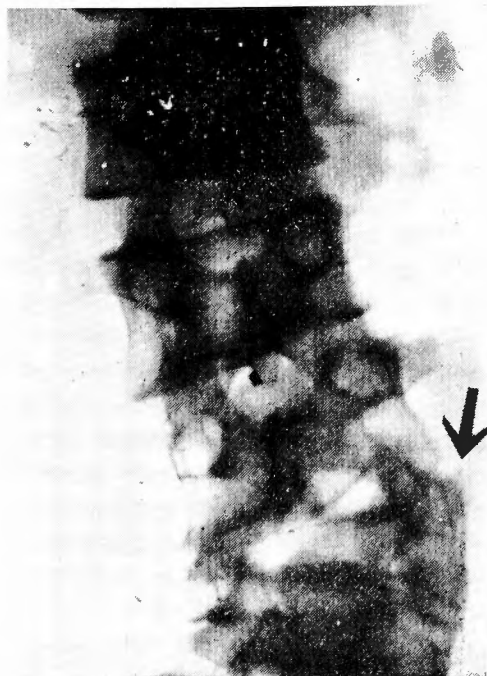
図 1



氏症候は両側共80°、知覚障害も認められない。

図2に示す如く、4LW.と5LW.の間で右側に楔状の挿入椎を認める。2,3LW.は右側が高さを減じ、その椎間もまた右側が狭くなつて代償性側彎を呈してい

図 2



る。脊柱の振れも軽度認められる。

症例3：16才 女（図3）

図 3



腰椎の変形を主訴として来院した。腰椎は全般に左方凸の側彎を呈し、かつ後彎が増強している。それを胸椎で代償しているのが見られる。

図3に示す如く1LW.と2LW.の間で左側に楔状の挿入椎を認める。腰椎の振れが強いためか1,2LW.及びこの挿入椎の左側の横突起は認められない。又棘突起の配列が著しく右方にずれていることが分る。

現在コルセットを装着させて側彎の増強を防いでいる。

症例4：18才 女（図4）

図 4



本例は就職のための身体検査に来て偶然発見されたものである。従つて自覚的の訴えは全くない。

腰椎には左方凸の側彎があり、かつ強い後彎を呈している。また棘突起の線より3.0cm 左側に、これと平行に硬い骨の隆起を触れるが、これは左側の横突起であろうと考えられる。

図4に示す如く何とも判読に苦む様な奇怪なX線像を呈している。1,2,3,4LW.各椎体は重なり合つて普通の前後像とは全く形が変つている。左側の横突起も全然見えない。挿入椎は4LW.と5LW.の間で右側から介入しているが、これは5LW.と癒合している様に見える。

考 察

先天性脊椎側彎症には次の4種類があると云われている。

- 1) 胎内に於ける強制体位によつて起るもの。
- 2) 脊柱の各移行部に於て、移行椎が非対称的發育を遂げて起るもの。
- 3) 脊椎の胚種欠陥による側彎で、隣接椎体の先天性癒合、椎体の分裂、片側に於ける2椎の癒合、1個又は2個の椎体の先天的楔状畸形、過剰楔状椎の介在等によるもの。
- 4) 頸肋によつて起るもの。

吾々の症例は3.に屬する過剰楔状椎に起因するものである。奥原、長沢両氏の報告によれば、我國に於ける過去11例の挿入椎骨による腰椎側彎症の中、男子4例、女子7例で女が多く、挿入部位は上部腰椎又は胸腰椎移行部に多いとされている。吾々の症例は4例共男子で、然も挿入椎は1,2LW.間の1例を除き何れも4,5LW.間にある。

挿入椎による側彎症では、その彎曲が唐突であるこ

と、時にはその部に後彎を合併すること、及び脊柱の捻転が軽度なことが特長とされているが、吾々の症例ではその彎曲は比較的ゆるやかで、然も代償性側彎を呈している。かつ1例を除き何れも脊柱の振れを伴っていた。屢々合併すると云われる脊椎披裂、先天股脱内反股、内反足等は認められなかつた。

先天性脊椎側彎症に対しては、従来の非観血的な矯正法の他に、最近観血的に種々な治療法が行われている。然し吾々の経験した様な挿入椎による腰椎側彎症に対する根本的治療は甚だ困難であると思う

文 献

- 1) 奥原、長沢；挿入椎骨の2例 十全会雑誌 42; 391, 1937. 2) 山田；先天性脊椎側彎症について 島根医学 6; 46, 1951. 3) 水町；脊椎側彎症の所謂矯正に就て 日整会誌 9; 1, 1934. 4) 神中整形外科 1941. 5) 日本外科全書 1956. 7) Smith, Lackum and Wylie; An Operation for Stapling Vertebral Bodies in Congenital Scoliosis J. B. and J. Surg., 36-A; 342, 1954. 8) Morgan and Scott; Treatment of Infantile Idiopathic Scoliosis J. B. and J. Surg., 36-B; 450, 1956.