

マーデルング氏畸形ノ一例

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/37947

マーデルング氏畸形ノ一例 (附圖二)

金澤醫學專門學校外科學教室

醫學博士 下 平 用 彩

本症例ハ、余ガ本年一月十八日開カントル「金澤病院醫事集談會」ノ席上ニ於テ其大要ヲ演述セシ者ナルガ、今當時ノ手稿ニ聊カ筆ヲ加ヘ、茲ニ之ヲ報告スルコトト爲セリ。

一、序 說

抑モマーデルング氏畸形 (Die Madelung'sche Deformität) ナル者ハ、ドクトル・マーデルング氏ガ獨逸國ボン大學外科「ポリクリニク」ニ勤務セル頃、始メテ第七回「獨逸外科學會」ニ於テ「手ノ特發性前方脱臼」(„Die spontane Subluxation der Hand nach vorne“)ト題シテ演說シ、次デ一千八百七十八年(明治十一年)「ランゲンベック氏臨床外科寶函」第二十三卷中ニ之ヲ報告セルヨリ、其端ヲ發キタル者ニシテ、同氏ハ此報告ニ於テ自家ノ實驗ニ係レル十二ノ症例ヲ擧ゲタリ。蓋シマーデルング氏ガ一千八百六十八年最初ニ實驗セル患者ハ、十八歳ノ爾他全ク健康ナル農家ノ女子ニシテ、兩手ニ最モ著明ナル半脱臼ヲ呈シタル者ナリシガ、次デ一千八百七十一年十六歳ノ處女ニ就テ、只右手ニノミ此疾患ヲ有スル者ヲ實驗シ、爾來氏ハ僅々六七年ノ間ニ、更ニ十例ノ同症患者ヲ實驗スルコトヲ得、茲ニ之ヲ報告スルニ至リタリト。而モ此十例中ニハ、親シク解剖的檢査ヲ遂ゲ得タル者一例アリ。ソハ分娩後間モ無ク死亡シタル二十歳ノ女子ニシテ、外科手術實習用トシテ氏ノ許ニ送附サレタル者ナリシガ、氏ハ本屍体ニ就テ、偶然左手ニ最モ高度ノ特異ナル半脱臼アルヲ發見シ、孜細ニ其解剖的變化ヲ檢知スルコトヲ得タリト云フ。

マーデルング氏ノ報告一タビ世ニ出デテヨリ以來、歐米諸國、就中獨佛兩國ニ於テハ、「手關節ノマーデルング氏畸形」ト題シテ世ニ公ニセラレタル者少ナカラザレドモ、而モ其報告例ハ、今日ニ至ルマデ僅々八十内外ニ過ギザル

者ノ如ク、從テ本症ハ、稀有ナル疾患ト看做シテ可ナルガ如シ。而シテ今翻譯テ之ヲ我邦ノ文献ニ徵スルニ、余ノ調査ノ未ダ全カラザルヤ測ル可カラザルモ、余ハ最近ニ至ルマデ其報告例ヲ發見スルコト能ハザリシガ、偶々大正二年六月十二日、余ハ正ニ本症タルノ診斷ヲ下シ得可キ一症例ニ遭遇シタルヲ以テ、茲ニ之ヲ報告スルコトトセリ。但シ余ノ此實驗例ニ就テハ、既ニ大正三年十一月發行ノ拙者「新纂外科各論」第四卷(第八版)一二六一—二七頁「前膊及手腕ノ畸形」ノ條下ニ、其寫真トレントゲン像トヲ掲ゲ置ケリ。

余ハ之ヨリ自己ノ實驗例ヲ報告スルニ當リ、先ヅ殊ニ歐洲諸國ニ於テ經驗セラレタル所ニ基キ、マールデルング氏畸形ニ於ケル臨牀的症狀解剖的所見其發生ノ原因及本體竝ニ其診斷療法等ニ就テ、聊カ叙述スル所アラムトス。然レドモ茲ニ宜シク注意スベキハ、之ヲ從來殊ニ獨佛兩國ニ於テ發表サレタル報告ニ徵スルニ、所謂マールデルング氏畸形ナル者ハ、マールデルング氏自ラモ亦明カニ其報告中ニ記述シタルガ如ク、同氏以前ニ於テ早ク既ニ記載セラレタル者ニシテ、就中其著明ナル者ハ、ヅプイトラン(Dupuytren) (一八三九年)・マルグース(Malgaigne) (一八五五年)・ウーベル(O. O. Weber) (一八五九年)等諸氏ノ報告ニ係ル者トス。即チヅプイトラン氏ノ如キハ、此手關節ノ半脫臼ヲ以テ、主トシテ手ノ過度ノ使用ニ由リテ來ル關節囊及關節韌帶ノ弛緩ニ歸シ、印刷匠・漂布者・洗濯婦・ピアノノ彈者等ニ之ヲ見ルコト多シト云ヘリ。

二、臨牀的症狀

今先ヅ茲ニ首トシテマールデルング氏ニ據リ、本畸形ニ特有ノ症狀ヲ述ベムニ、患手ハ外觀的的正常ニ發育セル前膊ニ對シテ掌側ニ向テ脱轉シ、尺骨ノ下端ハ著シク背側ニ向テ聳出シ、其關面ハ間々指ヲ以テ接觸シ得ルニ至ルコト有リ。而シテ手關節ノ前後徑ハ、手ノ掌側ニ向テ脱轉セルガ爲メ、著シク増大シ、甚ダシキハ、其倍大ニ達スル者アリ。故ニ前膊ノ下端ト手トノ間ニハ、凹陷部ヲ生ジ、其背側面ニ於テハ、伸筋腱ノ架橋狀ニ走ルヲ見ル可ク、掌側面ニ於テハ、屈筋腱殊ニ橈腕屈筋尺腕屈筋及長掌筋諸腱ノ著シク隆起スルヲ見ル可シ。又患側ノ手關節部ヲ健側ノ同一部ト比

較スルニ、橈骨ノ下端ハ少シク掌側ニ向テ屈曲セル者ノ如ク、且時トシテ橈骨下端ハ、此掌側屈曲ノ外ニ、尙僅ニ橈骨側ニ向テ彎屈スルカ、或ハ間々之ニ反シテ、尺骨側ニ向テ彎屈スルコト有リ。然レドモ橈骨ト腕骨トノ間ニハ、健全ノ手關節ニ比較シテ著シキ轉移ヲ認メズ、從テ該部ハ牽引・壓迫等ニ由リテ其形態ヲ變ズルコト無シト雖モ、只尺骨下端ハ、著シク背側ニ向テ脱轉スルヲ以テ、該下端ト腕骨トノ間ノ距離ハ、壓迫ヲ加フルトキハ、多少減少セシムルコトヲ得可シ。

斯ノ如ク手關節ニハ特異ノ變形ヲ呈スルヲ以テ、其結果トシテ、畸形ノ程度ニ從ヒ、患手ノ自働的及他働的背屈運動ハ、多少制減セララルモ、掌屈運動ハ、屢々反テ増加スルヲ見ルコト有リ。

此他ノ症狀トシテ尙肝要ナル者ハ、患部ノ疼痛ナリ。蓋シ本症ヲ發スルヤ、間々著明ナル自覺的症候ヲ缺クコト有ルモ、又屢々手關節部ニ疼痛ヲ發スル者ニシテ、而モ其疼痛ハ、往々劇甚ナルコト有リ。然レドモ一定ノ壓痛點ハ、之ヲ發見スルコト罕ニシテ、只關節面ノ上縁ニ當リ、時ニ壓痛ヲ訴フルコト有ルノミ。而シテ此疼痛ハ、殊ニ關節ノ運動ニ際シテ發スル者ニシテ、背屈時ニ最モ甚ダシク、而モ其疼痛ハ、關節ノ掌側及背側共ニ之ヲ感ズル者トス。

本畸形ハ、或ハ偏側ニ來リ或ハ兩側ニ來ル者ニシテ、最初マーデルング氏ガ報告セル十二例ニ於テハ、偏側ニ來リタル者九回ニシテ、其中四例ニ於テハ右側ニ來リ、五例ニ於テハ左側ニ來リ、兩側ニ來リタル者ハ二回ニシテ、其他ノ一例ニ於テハ、其記載ヲ缺ケリ。

男女兩姓ノ關係ニ就テハ、マーデルング氏ノ例ニ於テハ、女子ニ來ルコト遙ニ多數ニシテ、其比例ハ八ト四ニ當リ、又本症發病ノ年齡ハ、最モ若キハ十三歳ニシテ、最高ノ年齡トシテハ、二十三歳ノ者只二名ナリ。而シテ職業ニ就テハ、十六歳ノ富裕ナル家族ノ處女一名ヲ除クノ外ハ、何レモ皆下級勞働社會ノ者ニ屬シタリト云フ。

以上ハ、マーデルング氏ニ從ヒ、本畸形ノ症狀ノ大要ヲ擧ゲタル者ナルガ、同氏以後本症ヲ實驗報告セル諸氏ニ於テモ、本症ノ臨牀的症狀ニ就テハ、之ヨリ以外ニ特ニ新タナル事實ヲ發見スルコト無カリシ者ノ如シ。唯罹患ノ部位

ニ關シテハ、マールデルンガ氏ノ報告ト一致セザル者アリテ、其兩側ニ來ル者ハ、偏側ニ來ル者ニ比シテ少數ナラザルガ如シ。例之デネマーク國コーペンハーゲン市ノプールゼン氏 (Poulsen) ハ、從來ノ報告例三十八例ニ更ニ自己ノ二例症ヲ加ヘ、四十例ニ就テ調査シタル所ニ據レバ(一九〇四年)、兩側ニ來リタル者半數ヲ占メテ二十回、十六例(四例ハ記載ヲ缺ク)ノ偏側性ノ者ノ中、右側ニ來リタル者七回、左側ニ來リタル者九回ナリ。又英醫マック・レーナン氏 (MacLennan) (一九〇九年)ノ調査ニ從ヘバ、兩側性ノ者遙カニ多數ニシテ、七〇%ヲ占メタリト云フ。

男女兩姓ノ關係ニ就テハ、本畸形ノ女子ニ遙カニ多キコト、マールデルンガ氏ノ既ニ報告セルガ如クニシテ、上記プールゼン氏ノ集メタル四十例中ニ於テハ、女子三十二回ニ對シテ、男子ハ僅ニ八回ニ過ギズ。又マック・レーナン氏ニ據ルモ、女子ニ來ルコト頗ル多クシテ、八五%ヲ算ヘタリト云ヘリ。

次ニ本症ヲ發スル年齡ニ就テハ、諸家ノ説ク所大同小異ニシテ、十歳以下ノ小兒ニハ之ヲ見タル者無ク、プールゼン氏ニ據レバ、其發生年齡ハ、十三歳ヨリ十五歳ノ間ナリト云ヒ、獨國プレスラウ市ノメルヒオール氏 (Melchior)ニ從ヘバ、十四歳ヨリ十七歳ノ間ニ發スル者最モ多數ヲ占メ、二十歳以上ニ至リテ發スル者ハ絶ダ罕ナリト云フ。而シテ發病ノ初期ヨリ畸形ヲ完成スルニ至ルマデノ經過ハ、之ヲ明確ニ知ルコト困難ナレドモ、大抵一年乃至二年ノ間ナル者ノ如ク、マールデルンガ氏ノ如キハ、僅々半歳ニシテ本症ノ症狀ヲ完成セル者ヲ實驗セリト云フ。而シテ一旦本症ヲ發スルヤ、其畸形ハ依然トシテ長ク存在シ、終生變化スルコト無カル可シト云フ。

終リニ茲ニ尙甚ダ肝要ナルハ、上述ノ關節部ニ於ケル疼痛(每常存在セザレドモ)ハ、半年ヨリ一年乃至一ケ年半持續スル者ニシテ、此經過中ニハ、畸形ハ殆ンド全ク其頂點ニ達スル者トス。故ニ患者ハ最初疼痛ノ爲メ、一時手ノ使用ヲ廢止スルコト有リ、或ハ又之ヲ廢止スルノ止ムヲ得ザルコト有レドモ、後ニ至レバ毫モ苦痛ヲ感ズルコト無キニ至ルヲ以テ、再ビ從來ノ職業ニ從來スルコトヲ得可シ。但シ患手ノ背屈運動ハ、上述ノ如ク、疼痛消散ノ後モ長ク多少制減セラルル者ニシテ、粗大力モ亦健側ニ比シテ多クハ多少減少ス。然レドモ筋萎縮ハ、通常之ヲ認ムルコト無キ者

ノ如シ。唯佛醫グヴェール氏(Gevner)ノ一例ニ於テハ、前膊ノ筋肉ニ輕度ノ萎縮ヲ見タリト云フ。

三 解剖的所見

上文既ニ述ベタルガ如ク、マーデルング氏ハ自己ノ實驗セル本症十二例ノ中、産褥中ニ死亡シタル二十歳ノ一女屍ニ就テ、其解剖的變化ヲ検査スルコトヲ得、爲メニ本症ニ就テ大ニ其知見ヲ廣ムルコトヲ得タリシト雖モ、最初ノ間ハ只單ニ患部ノ視診ト觸診トノミニ由リテ局所ノ状態ヲ検査シ、之ヲ推測スルニ止マリタルヲ以テ、此畸形ヲ來ス所以ノ者ハ、主トシテ腕骨第一列ハ其關節面ヲ以テ纔カニ橈骨關節面ノ最下縁ト觸接ヲ保ツニ在リトシ、又一方ニ於テハ、三角軟骨ノ媒介ニ由リテ腕骨ト對向スル尺骨ハ、全然手關節ヨリ背側ニ向テ脱轉スル者ト信ジ、而シテ同氏ハ、之ヲ報告スルニ當リテモ、尙「手ノ特發性前方半脱臼」ナル題名ヲ用キタリキ。然レドモマーデルング氏ハ、親シク關節ノ解剖的變化ヲ檢知スルコトヲ得タルヨリ以來、始メテ從來自己ノ懷ケル所見ノ全ク誤レルコトヲ悟リシ、橈骨下端ト腕骨間トノ關節聯合ニハ著シキ變化無ク、半月狀骨ハ大部分橈骨ト聯合スルモ、只橈骨關節面ノ背縁ハ結節狀ニ隆起スルヲ認め、以テ氏ハ手關節ノ背屈運動ノ制減セララルハ、全ク此橈骨下端ノ變形ニ基クコトヲ知リタリシガ、同時ニ又腕骨第一列ト第二列ノ間、即チ腕骨間關節ノ異常ニ運動スルヲ認め、以テ背屈運動ノ之ニ由リテ多少代償セララルコトヲ知り得タリ。是故ニ此解剖的所見ヨリ觀察スルトキハ、マーデルング氏ノ附シタル「特發性半脱臼」ナル名稱ハ妥當ナラザル者トス。又二三佛醫ノ如キモ、本症ニ「少年者ニ於ケル手關節ノ進行性半脱臼」(„Subluxation progressive du poignet chez les adolescents“)ナル名ヲ附シタレドモ、ブール・ゼン・メルヒオール氏等ハ、本症ハ最初殊ニマーデルング氏ノ報告セル所ナルノミナラズ、其本體ニ至リテモ、今日尙學者ノ所論一致セザル所ナルヲ以テ、寧ロ「マーデルング氏畸形」ト命名スルノ最モ當ヲ得タル者ナルコトヲ主張セリ。

今左ニ成書ノ記載スル所ニ從ヒ、本畸形ニ於ケル解剖的所見ヲ梗概ヲ叙述セムトス。

上述ノ如ク、マーデルング氏ハ既ニ本症ニ於テ橈骨下端ノ健側ニ比シテ僅ニ掌側ニ向テ彎屈スルコトヲ記述シタリ

シガ、實際本畸形ニ於テハ、本來ノ手關節即チ橈骨腕骨關節ニハ通常毫モ半脫臼ヲ呈スル者ニ非ズシテ、之ニ解剖上特異ナル變化ハ、主トシテ橈骨ノ掌側ニ向テ彎屈スルニ在リ。蓋シ本症ニ於テ橈骨ノ彎屈スルコトハ、マールテング氏ノ報告アリテヨリ七八年ノ後、一千八百八十五年殊ニ佛醫ヅブレイ氏(Duplay)ノ夙ニ道破セル所ニシテ、佛醫ガンゴルフ(Gangolphe)・ロジエー(Rogée)氏等ノ如キハ、之ニ「彎屈性橈骨」(橈骨彎)(風症)(*Radius curvus*)ナル名ヲ命ジタリ。而シテ此事實ハ、後ニ至リテ益々證認セラレ、殊ニレントゲン検査法ノ益々進歩スルニ伴ヒ、確實ニ證明セラルルニ至リ、既ニブールゼン氏ノ如キモ、一千九百四年レントゲン寫眞ニ由リテ得タル影像ニ由リ、本症ニハ每常橈骨ノ彎屈ヲ見ルコトヲ證明セリ。而シテ此際腕骨ハ、橈骨ノ關節面ヨリ脫離スルコト無ク、常ニ掌側ニ向テ彎屈セル橈骨ニ追隨スル者ナリ。ヅブレイ氏ニ據レバ、橈骨ノ彎屈ハ其下三分ノ一部ニ來ルト云フモ、エワルド氏(Ewald)ハ、主トシテ骨端部ノ彎屈スルコトヲ主張セリ。然レドモブールゼン及其他ノ諸氏ニ從ヘバ、橈骨ノ彎屈ハ、間々亦汎ク橈骨骨幹ニ亘ル者ニシテ、時トシテハ單ニ掌側ニ向テ彎屈スルノミナラズ、亦他ノ方面ニ向テ彎屈スル者ヲ觀ルコト有リト云フ。此他本症ニ在リテハ、橈骨下端ノ掌屈スルノミナラズ、橈骨ノ關節面ハ尺骨ニ向テ傾斜スルコト、亦屢々之レ有リトス。

然レドモ本畸形ニ於ケル病的變化ハ、獨リ橈骨下端ニ之ヲ見ルノミナラズ、尺骨及腕骨ニ於テモ、亦多少ノ變化ヲ來スヲ免カレザル者トス。殊ニ尺橈下端ハ、關節聯合ヲ脫離シテ著シク背側ニ轉移スルコトハ、常ニ本症ニ目睹スル所ノ特異ナル徵候ナレドモ、シーグリスト氏(Sigrist)ニ從ヘバ、尺骨下端ノ此脫位ハ、純他動的ノ者ニシテ、只橈骨下端ノ腕骨ト共ニ掌側ニ向テ轉移スルガ爲メ、自然ニ斯ノ如キ形態ヲ呈スルニ過ギズト云フ。然レドモ一二ノ症例ニ在リテハ、實際尺骨下端ノ亦僅ニ背側ニ向テ彎屈セル者ヲ見タルコト有リト云フ。

次ニ腕骨ノ状態ハ、亦レントゲン撮影ニ由リ之ヲ明カニスルコトヲ得タルガ、之ニ最モ特異ナル變化ハ、其橈骨ニ對スル關節面ノ尋常ノ如ク弓狀ヲ爲サズシテ、楔狀ヲ呈スルニ在リテ、其尖端ハ恰モ半月狀骨所在ノ部位ニ一致スト

云フ。此他マーデルング氏ノ既ニ述ベタルガ如ク、腕骨間關節ノ健全ノ者ニ比シテ過度ニ背屈運動ヲ營ミ得ルコトモ、亦證明セラレタリ。

四、原因及本體

本畸形ノ原因及本體ニ就テハ、從來諸家ノ説ク所區々未ダ歸一スル所無キガ如シト雖モ、今諸説ヲ總括スルトキハ、或ハ其原因ヲ機械的作用ニ歸シ、或ハ之ヲ佝僂病ニ基ク者トシ、或ハ之ヲ骨ノ發育障礙ニ因ル者ト爲スガ如シ。左ニ尙是等ノ諸説ニ就テ、其概要ヲ掲ゲム。

機械的説。此説ハ早ク既ニヅプイトラン氏ノ唱道セル所ニシテ(第一項參照)、次デマーデルング氏ノ更ニ敷衍セル所ナリ。蓋シマーデルング氏ノ説ク所ニ從ヘバ、前膊ノ屈筋ハ、既ニ其解剖的關係ヨリ觀ルモ明カナルガ如ク、日常手ノ使用ニ際シテ伸筋ニ比スレバ過度ノ働作ヲ營ムコト多キ者ナリ。而シテ手ノ伸筋腱ハ、殆ンド皆橈骨下端ノ背側ヲ走ルヲ以テ、手ヲ強ク掌屈スルトキハ、橈骨ノ前端ハ此伸筋腱ノ爲メ下方掌側ニ向テ壓迫セラルルヲ以テ、若シ斯ノ如キ事ニシテ屢々持續的ニ反覆セラルルトキハ、爲メニ橈骨軸ハ掌側ニ向テ彎屈ス可シ。故ニ本症ハ殊ニ懷春期ニ於テ手ヲ過度ニ而モ持續的ニ使用スル者ニ來ルコト多キ者ニシテ、就中洗濯婦ノ如キハ、職業上之ニ罹ルコト多カラムト。而シテマーデルング氏ハ更ニ之ニ附言シテ曰ク、橈骨ニ斯ノ如キ變形ヲ來スハ、蓋シ元來骨ノ軟弱ナルニ基ク者ナラムト。然レドモ氏ハ、骨ノ軟弱ナル原因ニ就テハ、敢テ説明ヲ加ヘザリキ。トリッルミヒ氏(Trillich)ノ如キモ、精細ナル検査ヲ遂ゲ、本症發生ノ原因ヲ以テ主トシテ機械的作用ニ歸シタリ。即チ橈腕屈筋ニシテ常ニ劇シク働作スルトキハ、多少軟弱ナル橈骨ハ、絶ヘズ掌側ニ向テ牽引セラレテ彎屈シ、此際強キ廻前運動加ハルトキハ、更ニ其彎屈ヲ助長スト云ヘリ。然レドモ單ニ機械的作用ニノミ由リテ本畸形ヲ發生ス可シトノ説ニハ、左袒スル者甚ダ多カラザルガ如シ。

佝僂病説。此説ハ夙ニ佛醫ツプレイ氏ノ主張セル所ニシテ、氏ハ本症ヲ以テ晚發性佝僂病ニ屬スル者ト看做シ、

之ニ「手關節ノ晚發性佝僂病」(„*Rachitisme tardif des poignets*“)ナル名ヲ附シタリ。蓋シ本畸形ノ佝僂病ニ基因スル者ナラムトノ説ハ、爾後シーグリスト・レウ^ホ（Levy）・ザウエル（Sauer）・サワリオ（Savariand）・ベルグ（Berg）・カンター（Cantass）・ドネー（Binet）メルヒオール（Melchior）其他諸氏ノ多ク唱道スル所ニシテ、或ハ之ヲ以テ晚發性佝僂病ナリトシ、或ハ之ヲ「局所の佝僂病」ト爲セリ。思フニ、此佝僂病説ノ由來スル所ハ、一ニシテ足ラザル可シト雖モ、本症ニ亦屢々他ノ佝僂病的變化、例之漏斗胸・肋骨ノ佝僂病的隆起・膝外翻・扁平足・龜背等ヲ合併スル者ノ少ナカラザルハ、其主因タラズムバ非ラズ。只茲ニ大ニ疑團ヲ懷ク可キハ、佝僂病ノ甚ダ多數ナルニモ拘ラズ（我邦ニハ少ナキモ）、本症ノ比較的頗ル稀有ナルノ一事ナリトス又佝僂病ノ外、本症ノ原因ヲ以テ骨軟化症ニ歸スル者アリ。即チホームート氏（Homuth）ノ如キハ本症ハ恐ク内分泌ヲ營ム器官ノ官能障礙ノ爲メ、骨軟化的機轉ヲ來スニ因ルナラムト云ヘリ。次ニ發育障礙説ハ、既ニルダール氏（Rehard）ノ唱ヘタル所ニシテ、氏ハ骨端線軟骨ノ發育障礙ヲ以テ、本症ノ原因ト看做セル者ノ如シ。蓋シ此説ハ、亦フランケ（Frankel）・ベルス・ロイスデン（Pels-Jensden）・ブランデス（Brandes）・マグヌス（Magnus）等諸氏ノ贊同スル所ニシテ、フランケ氏ノ如キハ、本症ヲ發スルヤ、先ヅ橈骨骨端線軟骨ニ發育障礙ヲ起ス者ニシテ、手ニ特異ナル畸形ヲ生ズルハ、骨端部自己ノ彎屈スルニ因ル者ナリト云ヘリ。然レドモブランデス氏ノ如キハ、本症ノ亦實ニ佝僂病ニ基因スル者アルヲ非認セザルガ如シ。

終リニ、本症ノ發生ニ家族の素因アリヤ否ノ問題ニ就テハ、大ニ疑ヲ容ルル所ナレドモ、シーグリスト氏ニ據レバ、手關節ノ構成ニハ既ニ生理的範圍内ニ於テモ甚ダ差違アル者ニシテ、殊ニ生來橈骨關節面ノ著シク尺骨側ニ向テ偏シ、且其下端ノ多少掌側ニ向テ傾ケル者ハ、本症發生ノ素因ヲ爲ス者ナリト云ヘリ。ブランデス氏ノ如キモ、一家族中ニ父ノ外、十四歳ト十八歳ノ二人ノ女子ノ本症ニ罹レル者ヲ實驗シ、加之ラズ佛醫エストール氏（Esthor）ハ、本症ノ家族の遺傳的ニ發スル者四〇%ヲ下ラザル可キコトヲ主張セリ。又同氏ハ本症ノ主因トシテ、前膊骨下端ノ間ニ於ケル關節聯合ノ先天的ニ弛緩スルヲ唱ヘ、且曰ク此弛緩セル關節聯合ハ、後ノ骨發育年齡ニ至ルマデハ潜伏シアルモ、

損傷若クハ職業的ニ手ノ過勞ニ由リ始メテ發現スル者ナリト。而シテ氏ハ亦毫モ尙僂病ノ形跡無キニ拘ラズ本症ヲ發スルコト有ルヲ説キ、又若シ尙僂病ヲ以テ本畸形ノ主因ト爲ストキハ、本症ノ必ズヤ尙多數ニ發見セラレザル可カラザルコトヲ附言セリ。

五、診 斷

本畸形ノ診斷ハ、上記ノ特異ナル症狀ニ由リ通常容易ナレドモ、今之ト類症鑑別ヲ要ス可キ者ヲ略言スレバ、尺骨小頭ノ異常ニ肥厚若クハ隆起スル者ハ、一見本畸形ト同一ノ外觀ヲ呈スルコト有リ。此他習慣的若クハ症候的ニ尺骨小頭ノ半バ背側ニ向テ脱臼セル者及橈骨下端ノ骨折ニシテ下折片ノ掌側ニ轉移セル者ニ在リテハ、亦一見恰モマーデルング氏畸形ノ狀ヲ呈スルコト有レドモ、是等ハ通常容易ニ判知スルコトヲ得可シ。

六、療 法

本畸形ノ療法ニ就テハ、茲ニ多ク説述スルノ要ヲ認メズ。蓋シ從來ノ經驗ニ徴スルニ、本症ノ既ニ完成セル者ニ對シテハ、非觀血的療法ハ通常奏効無キガ如キヲ以テ、之ガ爲メ若シ高度ノ官能障礙ヲ發來スルトキハ、時宜ニ由リ楔狀切骨術(ルダール氏)若クハ線狀切骨術(ヅプレイ氏)ヲ行フコト有ル可シ。

七、自家實驗例

茲ニ余ガ大正二年六月十二日金澤病院ニ於テ始メテ實驗セル本症ノ一例ヲ述ブルニ當リ、第一ニ特ニ陳謝シ置カザル可カラザルコトハ、本患者ハ只二回外來患者トシテ來院セルニ過ギザリシ者ナルヲ以テ、精密ナル検査ヲ遂グルコト能ハズ、從テ其病歴現在症等ノ記載ニ於テ頗ル缺クル所アル是ナリ。是レ余ノ今モ尙最モ遺憾トスル所ナリ。

病歴。高柳某、二十二歳ノ女子、富山縣婦真郡某村ノ産。幼時著明ナル疾患ニ罹リタルコトヲ聞カズ。然ルニ今ナ距ルコト十四年前、即チ患者八歳ノ時、感冒ニ罹リタル後、兩側ノ腕關節部ニ輕度ノ腫脹ヲ來シ、最初ノ間ハ別ニ疼痛ヲ感セザリシガ、漸次該部ニ疼痛ヲ來シ、而モ其疼痛ハ自

發痛ニシテ、殊ニ該關節ノ運動時ニ増劇セシヲ以テ、醫療ヲ受ケタルニ、疼痛ハ五六十日ヲ經テ漸次緩解消退シタレドモ、其後關節部ニ變形ヲ來シ、爾來三四年ノ間ハ、冬期ニ至レバ該部ニ疼痛ヲ感シタリ。然レドモ其後ニ至リテハ毫モ關節部ニ疼痛ヲ覺ヘザレドモ、該部ノ變形ハ今日ニ至ルマデ

第 二 圖
前圖ノレントゲン像寫眞



