

先天性腰椎融合症の一例について

金沢大学医学部放射線医学教室(主任 平松教授)

東京医科大学放射線科

岡 本 十 二 郎

野 村 二 郎

本 多 昇

(昭和33年1月16日受付)

A Case of Congenital Fusion of Lumbar Vertebrae

J H U J I R O O K A M O T O

J I R O N O M U R A

N O B O R U H O N D A

Department of Radiology, School of Medicine, Kanazawa University

(Director : Prof. Dr. H. Hiramatsu)

ABSTRACT

Roentgenographical examination of the spine was made on a 30 years-old school-mistress, who visited our outpatient clinic complaining dull pain in the lumbar region during the movement of her trunk. She had apparently 6 lumbar vertebrae and a complete fusion was found between the 4th and the 5th. From her anamnesis tuberculosis, contusion, fracture and compression were all excluded as the causative factors. The contour of the fused part was quite sharp and no anomaly in number and shape was found in the thoracal or sacral vertebrae. Therefore, we would like to report the present case as a congenital anomalous fusion of the lumbar vertebrae with a supernumerary vertebrae.

I. 緒 言

脊椎融合症については今田等¹⁾²⁾の詳細な報告をみるが、余等もたまたま腰部鈍痛を訴えて診察を求めた30歳の女教員につき、脊椎のレ線検査を行った結

果、先天性の過剰椎に腰椎融合症を伴ったものと見做すべき一症例を経験したので、その所見を述べて症例報告とする。

II. 症 例

氏 名 ; ○部○子

年齢及び性別 ; 30歳 ♀

職 業 ; 教員

主 訴 ; 腰部鈍痛

現病歴 ; 生来健康にして著患をしらない。昭和31年10月、急性虫垂炎にて虫垂切除術を受けたが、経過良好で1週間で軽快退院した。その後、バケツの運搬中、突然主訴を認めた。

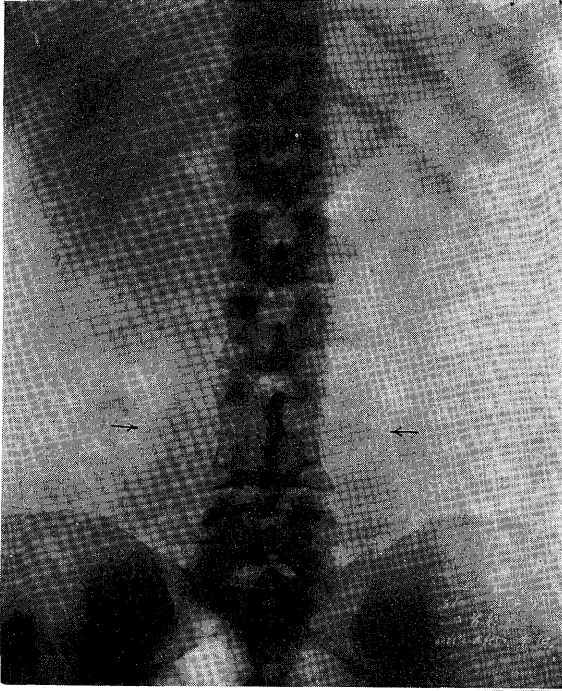
既往歴 ; 特記すべきものはない。

家族歴 ; 特記すべきものはない。

現 症 ; 体格中等度、栄養良好にして、胸腹部内臓に著変なく、腱及び筋反射は正常、病的反射及び知覚異常などは認められない。軀幹の屈伸時に第Ⅲ～Ⅳ腰椎相当部位に軽度の疼痛を訴えるが、触診上異常なく、又打痛もない。特に腰椎打撲、或いはカリエスなどを疑わしめる既往歴、或いは所見は認められない。

野村，本多，岡本論文附圖 (1)

Fig. 1 (a)



(b)

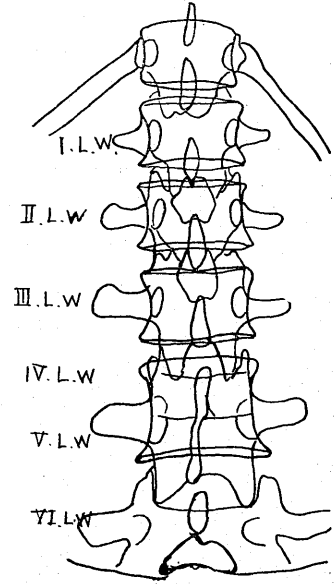
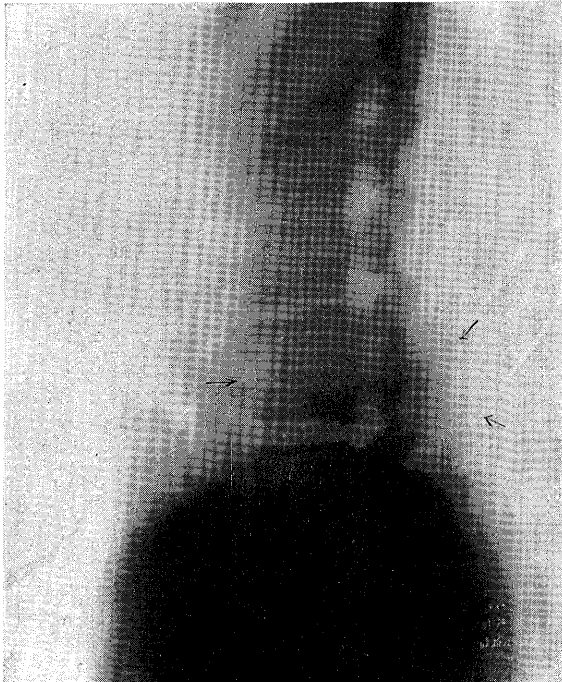
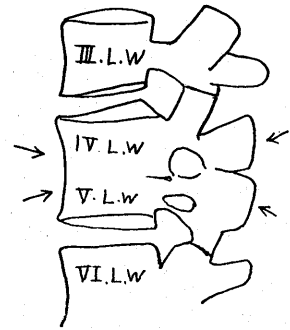


Fig. 2 (a)



(b)



野村，本多，岡本論文附図 (2)

Fig. 3

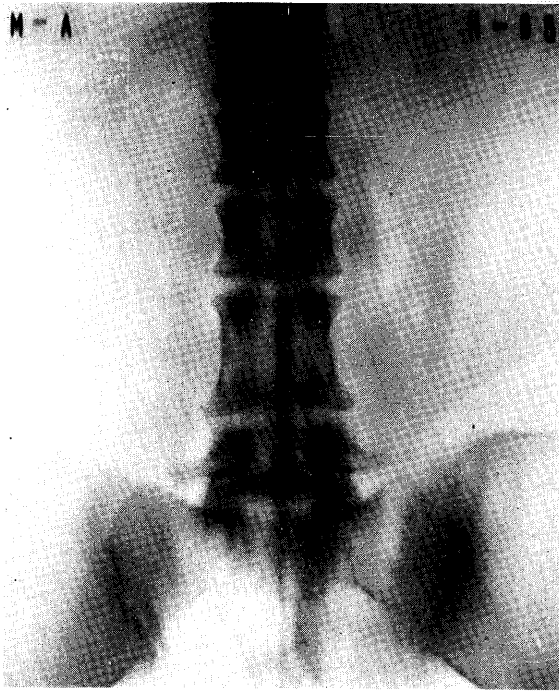


Fig. 4

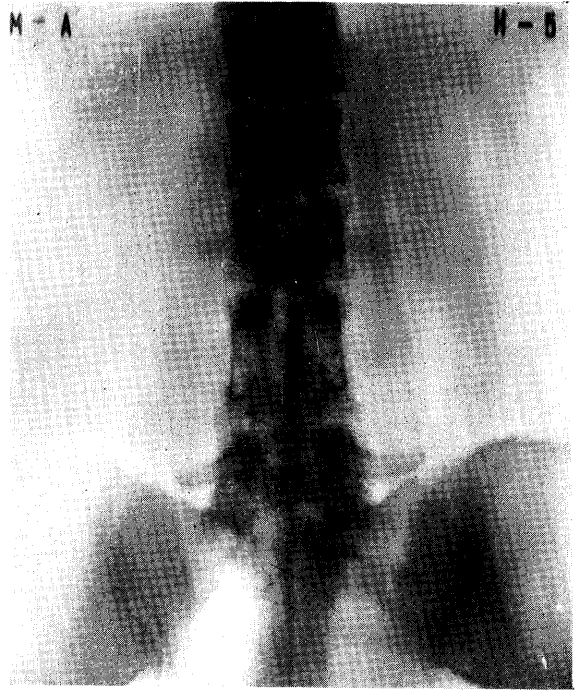
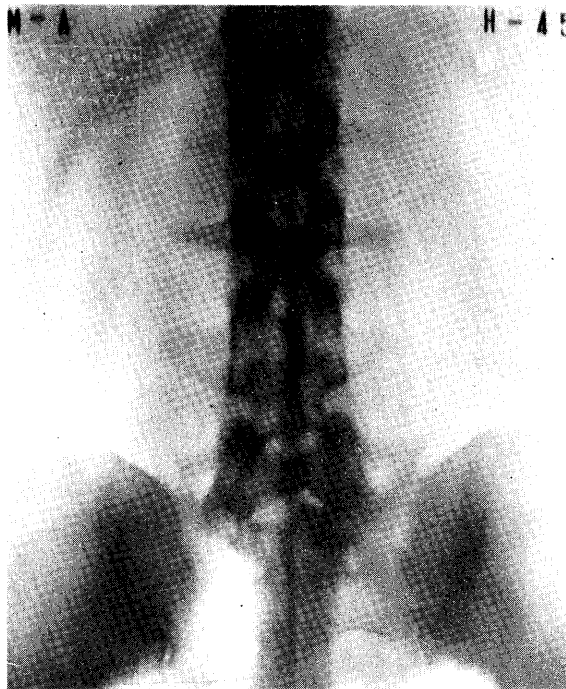


Fig. 5



胸部レ線像に異常は認められない。

レ線学的検査としては、腰椎の背腹方向、側面方向及び断層撮影を行つて精査したが、そのレ線像は Fig. 1~5 に示す通りである。

以上のレ線像において、先ず正面像の Fig. 1 をみると、腰椎の第4に相当すると思われる椎体が著しく大であるが、特に、その中間に一線を画し、2個の椎

体の融合像を思わせる。このことは側面像の Fig. 2 及び断層写真の Fig. 4, 5 をみても明らかである。

更に特異な所見として、Fig. 2 の側面像をみると、棘突起、関節突起は不完全融合の状態で見られるが、Fig. 5 の断層像では、横突起は著しく幅が大で、完全融合の所見を呈している。

III. 考

本症例は30歳の女子で、軀幹の屈伸時に腰部鈍痛を訴えて受診したもので、腰椎の所見は前章に述べた通りであり、これを腰椎融合症と診断したのであるが、患者の既往歴には結核性疾患や打撲、骨折或いは圧迫等による原因は考えられない。而も融合形態が極めて端正であることから先天性の腰椎融合症と思考される。なお、胸椎レ線写真においても、胸椎は12個を認め、且つ何れも正常形を示し、又、仙骨も正常像であつて、腰椎の胸椎化、或いは胸椎の腰椎化、又、仙椎の腰椎化等も考えられない。即ち、本症例は見かけ上腰椎6個の中で第4、5腰椎が完全に融合した所の過剰椎を伴つた先天性畸形性腰椎融合症と推定される。

さて、融合椎の発生に関する文献をみると、Feil は脊椎披裂による脊椎の抵抗の弱いため、胎生3~4カ月頃に羊膜の圧迫を受けるものといひ、Mutel は脊椎融合は原発的なものとして Feil の説を否定している。Müller によれば、胎児の異常回旋による脊椎体及び椎間板の發育異常が本症の成因であるとし、

IV. 結

単に腰部鈍痛を訴えて受診を求めた30歳の女性について、腰椎のレ線学的精査の結果、先天性の過剰椎に腰椎融合症を伴つたものと見做すべき症例を経験したので、茲に一例報告をした。

文

- 1) 今田柁：先天性脊椎融合症の3例。外科，16, 3, 223, (昭29, 3).
 2) 今田柁：先天性脊椎融合症の5例とその臨床的考察。整形外科，6, 2, 108, (昭30, 4).
 3) Kalliuse :

察

Kemperman 等は胎児の四肢の運動過度によつて椎体の固定が不充分となり、このために本症が誘発されると説き、Lehendorff は臍帯を中心とした振り運動が胎児の脊椎の両端に圧力を及ぼし、脊椎の屈曲をおこすためであるといつている。又、Kalliuse³⁾ は統計的に脊椎畸形はその中央になく、両端にある場合が多いことからこの説を否定し、今田²⁾の報告でも、その部分がまちまちであり、かかる説では説明が困難であると述べている。更に又、Parsch⁴⁾は融合椎の発生因子は胚芽の迷入によるものとしている。最近、Töndury⁵⁾は実験的に融合椎を生ぜしめ、種々考察を加えている。

以上の外にも文献はみられ、遺伝的に解釈せんとする説もみられる。発生機転については論じ得ないが、本症例は椎体の高さが小さいように思われ、又、融合の程度により、骨發育に或る程度の障害が伴つたものようである。

論

(本稿を終るに当り、御懇切な御指導、御校閲いただいた恩師平松教授及び種々御配慮いただいた宮村講師に深甚の謝意を捧げます。なお御協力いただいた国立立川病院放射線科佐竹技官に感謝します。)

献

- Arch. Orthop. u. Unfall-Chir. 29, 440, (1931).
 4) Parsch : Arch. Orthop. u. Unfall-Chir. 24, 199, (1927).
 5) Töndury : Arch. Orthop. u. Unfall-Chir. 54, 313, (1952).