



木々の若葉が春を待ち望んだかのように一斉に芽吹き、遠くくっきり見えていた山々を若葉の間から眺めるようになってきました。皆さま方におかれましてはいかがお過ごしでしょうか。熊本、大分をマグニチュード6.5震度7の大地震が襲いました。40人を超える犠牲者と11万人強の避難民を出した九州ではかつてない巨大な地震のようです。犠牲者の方々のご冥福をお祈りするばかりです。そんな避難民の方々について状況は5年前に東日本大震災を思い出させ、何かお手伝い

をと、全国から支援があるようです。また、そんな地域防災意識の向上を目的に防災士という資格が生まれ、2003年以来10万人の資格保有者がいます。私(副院長・整形外科医師 田中利和)も先日資格を取り、地域防災に役立てればと思っています。

今回は、野球肘について、千葉大学大学院整形外科講師でいらっしゃる落合信靖先生に野球肘検診について述べていただきました。野球少年たちの真剣な表情が印象的でした。お楽しみ下さい。

今号のトピック

千葉県での野球肘検診 2016年 野田市・松戸市・流山市少年野球連盟 野球肘検診

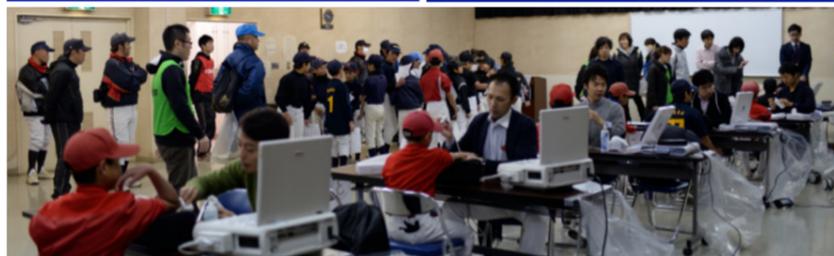
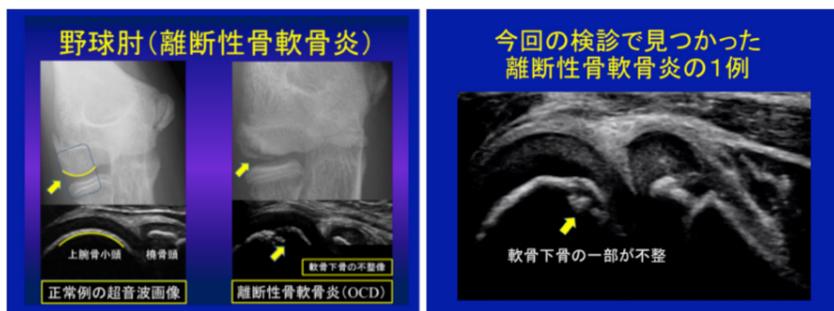
千葉大学整形外科講師 落合信靖



平成28年1月31日に、福田体育館(野田市)において野田市・松戸市・流山市野球連盟に所属する小学5、6年生全員を対象にした野球肘検診が行われました。これは「野球肘のがん」ともよばれる肘の軟骨障害「離断性骨軟骨炎」の早期発見・予防を目的としたものです。離断性骨軟骨炎は初期では全く症状がないため、知らないうちに症状が進んでしまい、痛みや肘の可動域制限などの症状がでて医療機関を受診する頃にはすでに障害が進行してしまっていることが多いという問題があります。そのため、症状の有無に関わらず全員を対象に超音波検査で肘の軟骨の状態をチェックし、潜在している離断性骨軟骨炎を初期のうちに発見しその後の治療につなげていくことが重要でこのような野球肘検診が全国的にも広まってきています。千葉県では2012年から野球肘検診を行っています。

このような野球肘障害の予防や治療は、その障害の病態の理解とともに、現場の指導者や父兄の方々や医療サイドの相互理解・協力が重要になります。今回、野田市・松戸市・流山市野球連盟の方々のご協力・ご理解が得られたおかげ

で、約450名が参加した大規模検診を行うことができました。検診では、まず最初に離断性骨軟骨炎の病態の説明と検診の目的を我々からお話しし、その後超音波検査、理学検査、ストレッチ指導などグループにわかれて行いました。超音波検査ではその場でリアルタイムに画像が見えるので、興味を持って画面を見る子供たちや指導者・父兄の方々も見られました。離断性骨軟骨炎は検診での参加者の約2-5%程度認められると言われており、今回の検診でも約3.6%にあたる16名に軟骨障害が疑われ二次検診の対象となりました。検診で発見される離断性骨軟骨炎は、初期の状態が多く今後の治療で修復する可能性が高いので今回軟骨障害が見つかった少年たちには、障害が見つかってがっかりする気持ちがあるかもしれませんが、障害を治すチャンスだと前向きにとらえて欲しいと思います。このような障害予防活動は継続が重要です。今後も連盟の方々や協力しながら野田市・松戸市・流山市野での野球肘検診を継続していきたいと考えております。



手の外科トピック

Dupuytren拘縮に対するコラーゲナーゼ治療

副院長・整形外科部長 田中利和



皮膚にできた結節と索状物により徐々に手指の伸展が不可能となる病態をデュピュイトラン拘縮と言います(図1)。医学史の起源は1614年のその命名は、ベルンのフェリックス・プラッター(1536-1614)ですが、フランスのギョーム・デュピュイトラン男爵(1777-1835)が1831年にパリのオテル・ディウでの臨床講義で、この疾患の病因から治療法までを詳細に述べたことによりその名が命名されました(日本医学雑誌第51巻第2号、2005、P.302-3より)。

その特徴は、cord and nodular(線状索状物と結節)です。当初は、皮膚、皮下軟部組織に局限していますが、徐々に関節周囲組織へと進行していきます。

その原因は、手掌にある腱膜内へのコラーゲンの異常沈着が原因と言われておりますが、詳細は不明です。発生は中年以降の男性に多く、片手より両手に発症することが多い疾患です。その誘因のひとつにアルコールとの関係が深く、長期にわたるアルコール摂取が危険因子の一つとされています。また、糖尿病に合併することが多く、抗てんかん薬の服用との関係も報告されています。

診断は手掌を触るとわかり、Table-top testと言い、手を



図-1

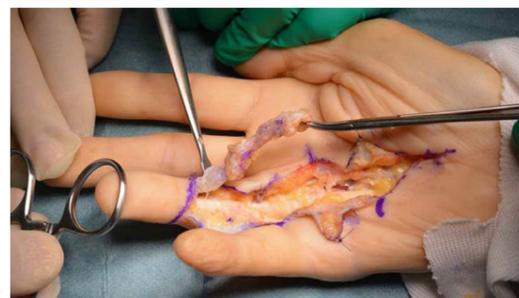


図-2

ついた際に机に掌がつかない状態であると治療が必要となつてきます。

治療法は、現在までは主に手術療法(図2)でした。外科的に原因となるコラーゲン繊維の塊を切除します。複雑に絡み合った神経血管を解きながらの1指2時間程度の手術です。2015年9月より原因となるコラーゲン繊維を溶解する薬品が販売されています。『ザイアフレックス®』と言い、クロストリジウムから作られたコラーゲナーゼ製剤です。注射をして(図3)、翌日に伸展すると伸展が可能になります(図4)。以前のような入院や、傷の処置、頻回なりハビリは不要です。

問題は、注射部位の疼痛、腫脹、発赤があることです。また、この注射は一般社団法人日本手外科学会認定手外科専門医で適正使用講習会の受講、修了書をお持ちの方のみとなっています。そのために、手についての十分な知識を持った医師が担当しますので、安心して治療が受けられます。近隣では、当院が実施施設となっています。



図-3



図-4

編集後記

日本人の心情を表す「敷島の大和心を人問わば、朝日に匂う山桜花」は、ぱっと咲いて瞬く間に散る潔さの象徴ともされますが、今年の桜は違うようです。東京では3月21日開花宣言、31日に満開となりました。しかしその後の菜種梅雨、花冷えのためか4月6日の現在は満開です。世の中は、異常気候、国内外の経済不調、イスラム国のテロ予告等々一寸先は闇といったこの頃です。当院は今年度からDPC導入です。職員一同一致団結して道を切り開きましょう。

今回の特集は、去る1月31日野田・松戸・流山3地区で行われた子供対象の「野球肘検診」を千葉大整形落合信靖先生が纏めたものです。筋骨格系の成長期にある将来の大器がスポーツのやり過ぎによりつぶれてしまう危険性を、このような取り組みで未然に防げればと思います。他の話題は、細菌由来コラーゲナーゼ(ザイアフレックス®)の皮下注で、手掌腱膜の増殖による手指の屈曲拘縮(デュピュイトラン病)を治す画期的治療法の紹介です。 外科系センター長 落合直之

kikkoman

キッコマン総合病院

〒278-0005 千葉県野田市宮崎100
電話04(7123)5911(代) FAX 04(7123)5920
http://hospital.kikkoman.co.jp/