

Dupuytren 攣縮の1例

昭和33年9月18日 受付

長野県小県郡長門町

国保直営古町病院外科

百瀬節生

緒言

本疾患は1831年仏医 Guillaum Dupuytren により retraction permanente des doigts (permanent contracture of the fingers) として初めて記載された^③。手掌腱膜の肥厚収縮による特有な手指の屈曲攣縮である。私は最近この疾患の1例を経験したのでここに報告する。

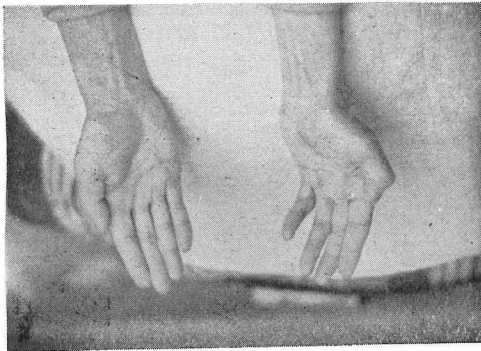
臨床例

61才の男子で職業は農業。

病歴 若い時から労働をして成長し、手掌に圧力を加える様な作業をした。30~40才は農業のかたわら米の商売をなし、18貫もある俵を動かした。

5年前左の小指が多少ひきつれてきたので某医の診察を受けタコといわれた。その後次第にこの「ヒキツレ」は進行してきた。3年位前に右も亦タコの様になつて若干屈曲する様になつてきた。

現症 体格、栄養佳良なる男子にして、たまたま他の疾患で手術を受け入院中、偶然本疾患を発見した。



左手を診るに写真の様に手掌面の皮膚は正常で、色、紋理、湿度等に変化なく、薬指、小指の根部の掌面は皮下組織が肥厚膨隆し、触診すれば皮膚と一体となつて硬くタコの様になり、掌指関節は牽引屈曲せられ、小指は手掌と約 90°、薬指は約 120° をなしそれ以上伸展不能、示指、中指、拇指は正常である。右手は小指が多少ひきつれて掌面と約 170° をなしている。

掌面の皮膚の変化は左手程ではない。自覚的には、こわばつた感じがして、疼痛その他の症状なく、又圧痛もない。

X線写真では骨及び関節に著変を認めない。

患者は当時入院中でもあつたし、又自覚症状もない為に左程気にかげず医療を求めなかつたので特別な治療もせず帰宅させた。

考察

原因 古くから多数の先人の研究があるが^{①⑥}、未だその原因は明らかでない。外力、即ち手を使う労働者に多い為に掌部に受ける慢性的外力による障害或は外傷によるとの説、或は遺伝説、神経説、ホルモン説等種々な説がある^{①②}。

性別 男に多く女に少い。男は71.5%、女は28.5%といわれる^②。

年令 40~50才以後に多い^{①③}。即ち身体の各部に硬化の起る年令に多い^④。

職業 手を使う重労働者に多い^{①③}。

好発側 両側最も多く54.9%、次で右側の29.1%、左側が最も少く16.0%^④。

好発指 薬指が最も多く、次で小指、中指の順で、示指、拇指の浸される事は極めて稀^④。

遺伝関係 約10%に認められる^②。

既往症関係 リウマチ、肺疾患、痛風、坐骨神経痛等を既往症として訴える者が多い。又外傷としては前腕骨、上腕骨の骨折の既往のある者あり^②。

人種 白人に多く黒人に少い^④。Moorhead^④によれば人口の1~2%に起る比較的稀な疾患といっているが、茂木^⑦によれば本邦には極めて稀であるといっている。

病理 初期は手掌腱膜が漸次肥厚して硬結を作り収縮し、指は掌指関節に於て次第に屈曲してくる。皮膚も硬結部に凹陷をみるが、次第に硬化してタコの様になり、皺襞を形成してその為に指の屈曲攣縮は高度となる^④。

組織学的所見の特長の要約は、手掌腱膜組織の病的肥厚にして、同組織間粗鬆結合組織の増殖及び線維腫を思わせる様な大小の結節、又脂肪組織及び粗鬆結合組織中に見られるリンパ球肉腫様組織乃至慢性炎症様細胞浸潤である。血管は数を増し、管壁肥厚するものあること及び毛細管々壁細胞を有するものゝ多いのも特色の一つである^⑤。

治療 保存的療法と手術的療法とあるが、保存的療法では効果は期待されない^⑥。手術は先人により種々なる術式がある^⑦。最近はコーチゾンに併用すれば更によいといわれている^⑧。

結 語

本疾患は前述の如く、本邦には極めて稀な疾患とされているが、私はその1例を経験したのでその概要を報告し、併せて二、三の文献的考察を試みた。

本論文作製に当り種々御援助を戴いた、信大、星子、藤本両教授、岩月助教並びに大学教職員各位に深甚なる感謝の意を表す。

尚本論文要旨は第13回信州外科集談会に於て発表した。

文 献

①神中正一：神中整形外科学 南山堂 7版 692頁，昭28。 ②Mauer, D.: Zur Lehre der Dupuytren'schen Palmarfascienkontraktur und ihre Behandlung, Dtsch. Ztschr. f. Chir., Bd. 246: 685, 1936。 ③Meyerding, H. W., et al.: The etiology and pathology of Dupuytren's contracture,

Surg., Gyn. & Obst., 72: 582, 1941。 ④Moorhead, J. J.: Trauma and Dupuytren's Contracture, Am. J. Surg., 85: 352, 1953。 ⑤長坂清人，小川順：デュブイトラン氏手指攣縮の組織学的知見，日本整形外科学会雑誌 10巻，29頁，昭10。 ⑥山岸三木雄：外科学 上巻 医学書院 298頁，昭31。 ⑦茂木藏之助：茂木外科各論 下巻 南山堂 177頁，昭22。

A Case of Dupuytren's Contracture

Sadao Momoze

Furumachi Hospital

Nagato-machi, Chiisagata-gun, Nagano ken

A case of 61 year-old farmer with Dupuytren's Contracture was reported which is considered a very rare disease in Japan.

This disease was first described by Baron G. Dupuytren in 1831 as "the permanent contracture of the fingers". It is characterized by the flexion deformities of the fingers (mostly of the ring and the little fingers) by a chronic, painless, self-progressive sclerosis of the palmar fascia, but its etiology has not yet been established definitely.