

肩関節前方脱臼に対する伸展整復法の一症例

最北支部 井 苺 照 仁

【はじめに】

肩関節脱臼の整復法には種々なる方法があり報告活用されてきたところである。

整復操作に当たってはまず、得意とする整復法を試み対処しているが、そんななかで比較的簡単に整復され得たものと、整復困難に直面し、整復法を変えたら容易に整復されたということは経験するところである。つまり、簡単に整復された整復法こそが的を得た方法であったと考える。また、習慣性のもは回を重ねれば一般的には整復されやすくなると考えるのは当然の理である。しかし、今回は3年間に4回の来院があり習慣性脱臼であるにもかかわらずヒポクラテス法やコッヘル法拳上法などを試みるが筋緊張や疼痛増加を訴え整復不能であった。整復に手間取る中無痛状態を探りながら動かした肢位が肩関節伸展であり、その肢位にて容易に整復されるという結果を得たのでこの4回目の伸展整復に至るまでの経過を報告し考察を加え発表する。

【症 例】

初診時 79歳 男性 外傷性左肩関節脱臼

1回目 浴場にて転倒翌日入院

前方脱臼 拳上直圧法にて整復

2回目 約1年半後自宅廊下で転倒受傷

前方脱臼 コッヘル法にて容易に整復される

3回目 2回目より4カ月後木の根の引き抜き作業中に抜ける。直ちに来院

前方脱臼 ヒポクラテス法にて容易に整復される

4回目 3回目より5カ月後就寝中抜ける。夜中で正確な時間や状況認識できず

前方脱臼 肩関節伸展で整復

当然のことながら、前回までに整復された方

法を試みるもいずれの方法にてても整復不能であった。これは前3回の整復においても同じくそうであった。激痛を訴えることは無かったので、比較的操作しやすかったものの整復を試みればみるほど疼痛と筋緊張が強くなり肩関節屈曲等での整復は困難であった。その後疼痛が無ければ筋緊張も緩和されるのではないかと考え、無痛で動かせる方向を探った時に動かせた肢位が肩関節伸展位であり、その疼痛の誘発されない状態で強く牽引したり時間をかける事なく容易に整復された。

【整復操作】

患者に椅子または寝台等に腰かけ座位をとらせ、術者は後方から患側の前腕を保持しながら肘関節を伸展体側に近づけそのまま腕を後方拳上し、肩関節伸展30°~40°位まで持って行き長軸方向に軽く牽引しながら上腕骨のローテーションを加え整復する。



整復前



整復後



整復肢位

ことから、整復にはより多くの知識や経験が必要である。機会があれば今後とも追試報告をして行きたい。

参考文献

- 1) 高岸直人：肩関節、『神中整形外科学』神中正一著、南山堂、675-688、1978
- 2) 反復性肩関節脱臼、『標準整形外科学』第6版、327-329、医学書院、1996
- 3) 井沢津久夫：インフォームド・コンセント後の肩関節脱臼整復法、第1回日本接骨学会総会論文集、174-179、1988
- 4) 中国骨科技術史：第1回日本接骨学会総会論文集、15-39、1988
- 5) 井沢津久夫：肩関節脱臼の一人整復法、総合整骨7 No3、225-230
- 6) 鳥居良夫：上肢牽引整復器について、日整広報7 5、74-82、1988
- 7) 山崎延幸：肩関節脱臼整復法の変遷、岡本隆秀：外傷性肩関節脱臼の整復法、難波英樹：ゼロポジションによる整復法、安藤和彦：肩関節前方脱臼の私の整復法、第4回日本柔道整復接骨医学会総会抄録集、112-117、1995
- 8) 信原克哉：肩関節および肩鎖関節の解剖と脱臼のメカニズム、原田博文・鳥巢岳彦：肩関節・肩鎖関節脱臼の保存的療法、志保井義忠：外傷性肩関節脱臼の整復、総合整骨2 No3、191-224、1985

【考察】

整復操作において的を得た最良の方法とは、患者の苦痛最小限にして尚且つ強い牽引力や長時間の整復操作を必要としなくとも短時間に整復され得る方法と考える。

安易に整復され得ない場合は、必要以上に一つの整復法にこだわる事なく他の方法にての操作を考え本来戻されるべき正当な道にたどり着くことが患者の苦痛を最小限に止め二次損傷防止と、早期整復につながるものと考えられる。

【結語】

日常診療において整復困難に直面しても整復法を変えると直ちに整復された奨励を経験する